



## **FAMILIA, GÉNERO Y RESILIENCIA: FACTORES PROTECTORES ASOCIADOS A LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL**

Jhon Alexander Restrepo Ñañez<sup>1</sup>

### **Resumen**

El mantenimiento o mejoramiento de la salud mental es uno de los objetivos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), con tal fin se da especial importancia a la promoción de la salud que trabaja sobre algunos elementos o situaciones considerados determinantes de la salud, entre los que se encuentran factores protectores como el género, la familia y la resiliencia. La intención de este trabajo es dar claridad sobre los conceptos de promoción de la salud y determinantes de la salud, además de observar cómo el género, la familia y la resiliencia se convierten en factores protectores. Con esta intención se recoge información oficial contenida en reportes de Ministerios de Salud y organismos como la OMS, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo así como artículos en revistas de divulgación investigativa y un libro que trata el tema de la salud.

**Palabras Clave:** promoción de la salud mental, determinantes de la salud, factores de protección, familia, género, resiliencia.

---

<sup>1</sup> Estudiante de Psicología Universidad de Antioquia.

## **Introducción**

Para poder empezar a hablar de promoción de salud mental hay que empezar definiendo la salud mental. La dificultad radica en que los conceptos de salud mental muchas veces difieren (Ministerio de Salud Costa Rica, 2012). En la política presentada por el Ministerio de Salud de Costa Rica se hace alusión a la imposibilidad de unificar el concepto de salud mental y además se propone la existencia de tres formas diferentes de entender este concepto. Una de las maneras de entender la salud mental es tomarla como un estado con características particulares, otra manera es entender el concepto como un proceso o ver la salud mental como un conjunto de características en una persona. A pesar de estas diferencias el informe propone que en general las definiciones comparten un aspecto al menos: considerar la salud mental como algo más allá de la ausencia de enfermedad.

Este trabajo se asentara en la definición de salud mental de la Organización Mundial de la Salud (OMS) según la cual la salud mental es “un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (Como se cita en Organización Mundial de la Salud & Fundación Victorian para la Promoción de la Salud & Universidad de Melbourne, 2004)(p. 14).

Desde la Carta de Ottawa que vio la luz en 1986 se presentan nuevas directrices que responden a nuevas exigencias en el tema de salud mental y, básicamente, se pone el foco en la promoción de la salud mental (Espinosa Restrepo, 2006)

## **Promoción de la Salud Mental**

La promoción de la salud mental se define como todas aquellas acciones que tienen como objetivo el desarrollo y mantenimiento de una salud mental adecuada (Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, 2012; Colectivo de Autores, 2008) abordando de una u otra manera los determinantes de la salud susceptibles de modificación (Organización Mundial de la Salud Fundación & Victorian para la Promoción de la Salud & Universidad de Melbourne, 2004).

## **Determinantes de la Salud**

Entonces ¿qué y cuáles son los determinantes de la salud? Los determinantes de la salud son todos aquellos elementos que tienen algún efecto, ya sea amenazando o promoviendo la salud (Organización Mundial de la Salud Fundación & Victorian para la Promoción de la Salud & Universidad de Melbourne, 2004; Ministerio de Salud Perú, 2005). Los determinantes pueden ser tanto individuales (edad, género, etc.) como de índole social (familia, oportunidades laborales, etc.) o ambiental (Ministerio de Salud Perú, 2005). Los determinantes de la salud pueden funcionar como factores protectores o de riesgo.

Un factor de riesgo alude a cualquier situación o característica personal o individual que se sepa afecte de manera tal a la salud mental de un individuo que aumente la probabilidad de presentar problemas, en contraposición un factor protector se define como una circunstancia o característica (individual o ambiental) que actúa ya sea contrarrestando los factores de riesgo (reduciendo la posibilidad de que se presenten problemas de salud mental) o mitigando las consecuencias de situaciones desfavorables (Colectivo de Autores, 2008). Los factores de riesgo

y de protección pueden considerarse como dos caras de la misma moneda (Organización Panamericana de la Salud, 1997), por ejemplo la familia puede ser tanto uno como otro dependiendo de las características de cada familia (Montoya Vélez et al., 2009).

Es importante resaltar dos aspectos sobre los factores protectores: el primero es que el factor protector no es necesariamente una situación o característica positiva, un evento traumático puede convertirse en factor protector (OPS, 1997); el segundo aspecto es que los factores protectores pueden entenderse en términos de mecanismos o procesos interactivos entre varios elementos definiéndose como protectores o no dependiendo de sus consecuencias. Los factores protectores pueden ser distales (actúan sobre el sujeto de manera mediata) o proximales (actúan de manera inmediata), teniendo en cuenta que la interacción de variables distales y proximales es constante. Esta relación entre variables distales y proximales se da a través de variables mediadoras, es decir que una misma variable distal puede tener diferentes efectos sobre una variable proximal dependiendo de la mediadora. Por ejemplo, una variable distal como la pobreza afecta a una mediadora, como estrés de una madre, que genera a su vez una proximal, irritabilidad de una madre, que afecta directamente la salud mental de un niño. Algunos autores proponen así que un solo factor (sea distal, mediador o proximal) no es “de riesgo” o de “protección”, sino que su efecto está condicionado por su relación con otros determinantes.

### **La familia como factor de protección**

La familia es considerada como determinante de la salud mental por muchos autores (Builes Correa & Bedoya, 2008; Colectivo de Autores, 2008; Ministerio de Salud Costa Rica,

2012; Ministerio de Salud Perú, 2005; Montoya Vélez et al., 2009) según estos textos hay varios elementos que definen si la familia actuará como factor de riesgo o de protección, entre estos elementos podemos mencionar la configuración familiar y el apego familiar.

La configuración de familia impuesta como normal (pareja heterosexual con hijos) ha sido considerada factor protector por el sentido común, sin embargo los cambios en la posmodernidad han afectado también la configuración familiar lo que hace necesario aceptar que ya no es posible determinar una manera de familia como ideal o única, sino que se debe observar a la familia como una construcción a partir de la interacción (Builes Correa & Bedoya, 2008).

Builes Correa y Bedoya (2008) hacen una enumeración de los cambios, en su concepto, más significativos que ha tenido la familia en la posmodernidad: paso de la familia del dominio público al privado; se pasa de un interés por el conjunto de la familia (por ejemplo la “calidad” del apellido) a un interés por los individuos que conforman la familia; la capacidad de la familia para reconocer a cada individuo particular dentro de la familia, “captarlo”; La posibilidad de construcción, modificación de normas que se habían constituido en la historia familiar; la comunicación con todos los miembros de la familia, dando igual valor a las intervenciones de los diferentes actores familiares; La crítica a la rígida disciplina como método de educación; y el cambio de rol de los padres a pareja de esposos.

Los autores proponen el término de “Resiliencia Familiar” que hace alusión a “la capacidad de la familia para salir bien librada y fortalecida frente a la adversidad” (Builes Correa

& Bedoya, 2008) (p. 351), Proponen, además, que esta capacidad está más desarrollada en las familias que usan la conversación como práctica comunicativa.

De aquí se desprende que el valor de la familia como factor protector no está anclado a quienes componen la familia, sino más bien a cómo se relacionan esos miembros (Builes Correa & Bedoya, 2008). ¿Cómo afecta entonces la estructura de la familia (sus miembros) a la forma en que se relacionan? Los autores no lo especifican, aunque quizá la estructura debería tener alguna influencia en la conformación de las relaciones esta no se hace explícita.

### **El género**

Con el tema del género es necesario tener especial cuidado, los datos españoles parecen indicar que el género masculino presenta menores problemas de salud mental, por lo menos en lo que a trastornos mentales comunes se refiere (Pla Julián, Adam Donat, & Bernabeu Díaz, 2013). ¿Se puede desprender de estos datos que ser hombre es un factor protector? Es una afirmación temeraria sin antes analizar la situación.

Las diferencias antes expresadas se dan en todas las edades excepto en la infancia (Pla Julián et al., 2013), los autores del artículo nos presentan varias hipótesis para explicar estas diferencias, la primera es que simplemente las mujeres enferman más que los hombres; la segunda es que, en opinión de los autores, la sociedad considera más aceptable que una mujer consulte al médico, es decir, puede ser que los hombres y las mujeres presenten la misma cantidad de problemas de salud mental, pero las mujeres consultan más; La tercera hipótesis es que para el género masculino parece haber una tradición de no mostrar problemas emocionales,

tradición que no existe en el género femenino; La cuarta hipótesis tiene que ver con sesgos del personal de salud que podrían tener mayor tendencia a diagnosticar trastornos mentales en mujeres, la última hipótesis de los autores es la del “control social” de conductas inadecuadas que generarían dificultades en los contextos donde se mueven las mujeres.

Por lo tanto para poder concluir que el género (masculino) es un factor protector para la salud mental se tiene que comprobar si las mujeres en realidad enferman más que los hombres, o si las diferencias estadísticas se deben a sesgos sociales con respecto a los géneros.

## **Resiliencia**

La resiliencia es un concepto adaptado por las disciplinas sociales para dar cuenta del fenómeno en el que, a pesar de condiciones de alto riesgo, una persona podía llegar a tener un desarrollo saludable y exitoso psicológicamente hablando (OPS, 1997).

Hay varias visiones del concepto de resiliencia (OPS, 1997), Pero en general los conceptos tienen en común que consideran la resiliencia como una especie de “receta mágica” entre las condiciones ambientales e individuales de un ser humano y que le permiten enfrentar y derrotar condiciones de alto riesgo y conseguir un desarrollo sano, lo que convierte a la resiliencia en uno de los factores protectores más poderosos.

Aldo Melillo (s. f.) propone nueve pilares para la resiliencia: autoestima consistente, introspección, independencia, capacidad de relacionarse, iniciativa, humor, creatividad, moralidad y capacidad de pensamiento crítico.

## Conclusiones

La distinción entre factores de riesgo y factores de protección nunca ha sido clara, de hecho se plantean en términos de dimensión (OPS, 1997), la OMS incluso recomienda estudiar los contextos particulares para determinar qué factores son más importantes y como se debe plantear la promoción de la salud (OMS & Fundación Victorian para la Promoción de la Salud & Universidad de Melbourne, 2004).

Lo que si no se puede negar es que los factores aquí expuestos tienen un papel que, dependiendo de sus particularidades, es protector o de riesgo. El reto propuesto, para cada sociedad con su contexto particular, no es entonces discutir el estatus de determinantes de estos elementos (estatus que parece aceptado universalmente) sino descubrir en qué medida son determinantes en cada ambiente y que aspectos específicos de la familia, el género y la resiliencia funcionan como factores protectores para aumentarlos o fortalecerlos.

Para descubrir si la familia, el género o la resiliencia son o no factores determinantes en un contexto es necesario hacer investigaciones, sin embargo la investigación en sí es una dificultad. Una de las metodologías utilizadas son los estudios de cohorte (Borda Pérez, Tuesca Molina, & Navarro Lechuga, 2013), es un método de observación sin intervención del investigador en el fenómeno; es de carácter longitudinal y en él se busca comparar dos grupos que al inicio del estudio compartían ciertas características, pero durante el estudio se diferenciaban principalmente en la exposición o no al factor que se quiera estudiar. Dado el costo tan amplio de estas investigaciones controladas se pueden hacer investigaciones de corte



cualitativo (Organización Mundial de la Salud Fundación Victorian para la Promoción de la Salud Universidad de Melbourne, 2004).

Lo importante es que las investigaciones se realicen y se apliquen en el mismo contexto ya que parece poco probable, por todo lo anteriormente tratado, que los determinantes y las relaciones entre ellos se presenten de la misma manera en diferentes ambientes.

### **Referencias bibliográficas**

Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. (2012). *Promoción de la salud mental en el lugar de trabajo Resumen de un informe sobre buenas prácticas* (p. 2).

Borda Pérez, M., TUESCA MOLINA, R., & NAVARRO LECHUGA, E. (2013). *Métodos cuantitativos 4 ed. Herramientas para la investigación en salud* (4th ed., p. 402). Retrieved from [https://books.google.com.co/books?id=tONIBAAAQBAJ&pg=PA336&lpg=PA336&dq=m%C3%A9todos+de+investigaci%C3%B3n+para+identificar+factores+de+riesgo&source=bl&ots=eS2Y3KMi34&sig=x\\_NozkWjzxtMjfAAIpTIHnySS4w&hl=es&sa=X&ved=0CBoQ6AEwADgKahUKEwimymuwIbIAhWCJR4KHcB6D3U#v=onepage&q=m%C3%A9todos+de+investigaci%C3%B3n+para+identificar+factores+de+riesgo&f=false](https://books.google.com.co/books?id=tONIBAAAQBAJ&pg=PA336&lpg=PA336&dq=m%C3%A9todos+de+investigaci%C3%B3n+para+identificar+factores+de+riesgo&source=bl&ots=eS2Y3KMi34&sig=x_NozkWjzxtMjfAAIpTIHnySS4w&hl=es&sa=X&ved=0CBoQ6AEwADgKahUKEwimymuwIbIAhWCJR4KHcB6D3U#v=onepage&q=m%C3%A9todos+de+investigaci%C3%B3n+para+identificar+factores+de+riesgo&f=false)

Builes Correa, M., & Bedoya, M. (2008). La familia contemporánea: relatos de resiliencia y salud mental. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 37(3), 344–354.

Colectivo de Autores. (2008). *Medicina General Integral Volumen I*. (J. Agüero Oliva, Ana; Sánchez Ferrán, Tania; Valdés Montero, Ed.) (Segunda, p. 742). La Habana: Ciencias Médicas.

Espinosa Restrepo, M. H. (2006). Promoción de la salud mental : un marco para la formación y para la acción. *Revista Ciencias de La Salud*, 4(Esp), 86–193.

Ministerio de Salud Costa Rica. (2012). *Política Nacional de Salud Mental 2012 - 2021* (p. 139). San José. Retrieved from <http://www.bvs.sa.cr/saludmental/politicasaludmental.pdf>

Ministerio de Salud Perú. (2005). *Nociones de Salud Mental* (p. 16). Lima.

Montoya Vélez, L. P., Torres de Galvis, Y., Zapata Vanegas, M. A., Garro Cossio, G. I., Hurtado Villegas, G., & Lía Valencia, M. (2009). *Segundo estudio de salud mental del adolescente – Medellín, 2009* (p. 165). Medellín.

Organización Mundial de la Salud Fundación Victorian para la Promoción de la Salud Universidad de Melbourne. (2004). *Promoción de la Salud Mental* (p. 60). Ginebra. Retrieved from [http://www.who.int/mental\\_health/evidence/promocion\\_de\\_la\\_salud\\_mental.pdf](http://www.who.int/mental_health/evidence/promocion_de_la_salud_mental.pdf)

Organización Panamericana de la Salud. (1997). *Estado de arte en resiliencia* (p. 52).

Pla Julián, I., Adam Donat, A., & Bernabeu Díaz, I. (2013). Estereotipos y prejuicios de género: factores determinantes en Salud Mental. *Revista Norte*, XI(46), 20–28. Retrieved from <http://www.revistanorte.es/index.php/revista/article/view/6>