



PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL

Johnny Alexander Vargas¹

Resumen

Este artículo trata de abordar teóricamente las implicaciones que tiene promocionar la salud mental, debido a este objetivo, es menester aclarar qué es la salud mental y a qué se refiere el concepto de promoción, para, dilucidar si los modelos de promoción de la salud mental apuntan a promover efectivamente la salud mental, o, si por el contrario, la promoción de la salud mental está evaluada por indicadores de ausencia de la enfermedad mental y por ende, se crea la necesidad de generar indicadores adecuados de evaluación de la salud mental, enlazando la práctica investigativa al ámbito preventivo, debido a las condiciones cambiantes y dinámicas de los problemas que se desean prevenir, o, de la salud que se desea promocionar.

Palabras clave: Promoción, salud mental, enfermedad mental, investigación.

La salud mental es un término indiscutiblemente ligado al concepto de salud, una definición que trató de esbozar de forma global el concepto de salud es el dado por la OMS en su carta fundacional, como: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (1946), esta definición, guía de posteriores definiciones de salud que han surgido, se ha anudado de manera significativa al de

¹ Estudiante de Psicología, Universidad de Antioquia. Correo electrónico: johnnya.vargas@udea.edu.co



salud mental, cuando, la OMS misma declaró que no existe salud sin salud mental, inaugurando así, de nuevo, una guía para posteriores definiciones que surgirían de esta: *“La salud mental no es sólo la ausencia de trastornos mentales. Se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.”* (1947) ¿Qué implicaciones tiene esta definición de salud mental? A lo largo y ancho de la historia este es un concepto que ha estado implícito en cualquier concepción teórica que trate de explicar los comportamientos humanos, desde explicaciones sobrenaturales, en las cuales las razones por las que un individuo tuviera ciertos comportamientos correspondían a castigos divinos o posesiones demoniacas, por ejemplo, un individuo con lo que hoy conocemos como dislexia, en la edad media pudo ser considerado como un recipiente del castigo de dios a su familia o comunidad en la cual residía, de este modo su tratamiento consistía, si es que este existía, en misas, sanaciones o exorcismos.

El cambio de paradigma dominante que hizo que el pensamiento pasara hasta cierto punto, de un ámbito sobrenatural a uno natural, es decir, hizo que la mirada se posara en la búsqueda de un sistema, al afán teórico por encontrar una explicación más allá o más acá de lo sobrenatural, el cambio de paradigma únicamente no fue el impulsor de este cambio, a lo largo de la historia, siempre hubo quien se ocupara por tratar de ubicar la razón de los fenómenos universales en una explicación lógica racional. Esta explicación ubicó los problemas del comportamiento humano que se desviaban de la norma en un posible desequilibrio biológico, trató de ubicarlos en un ámbito científico y a partir de ahí su tratamiento centrado en la cura de la

disfunción. Pero quizá, paralelo o en oposición, la psicología trataba de crear modelos teóricos y metodológicos que explicaran los comportamientos considerados como anormales.

Estos intentos de explicaciones de enfermedad mental tiene a su lado el concepto de salud mental, más como un concepto que surge de la oposición o de lo contrario, que, como un concepto que haya sido desarrollado a lo largo de la historia de los intentos de explicación. La definición de la OMS trata de reconciliar estos dos términos al ponerlos en la misma definición, ya que, la salud mental, por oposición a enfermedad mental, no es solo la ausencia de trastornos, problemas o desviaciones mentales, es, por el contrario, un equilibrio mental, en la búsqueda de la adaptación constante a las situaciones de la vida diaria.

Al tratar de confrontar la definición de salud mental para arrojar luz sobre esta, es evidente que las construcciones teóricas al respecto concuerdan en que el hecho de poseer problemas psicológicos no conlleva necesariamente a pensar en la posibilidad de enfermedad mental. Cotidianamente los seres humanos se ven enfrentados a situaciones que lleva a que reaccionen de una forma u otra, existen situaciones ante las cuales responder con emociones, sentimientos o actos que pueden ser considerados negativos puede ser saludable, quiere esto decir, que ante la pérdida de un ser querido, es normal, saludable y esperable entrar en un estado de tristeza y desapego hacia la vida, sin que esto necesariamente sea síntoma de enfermedad mental, del mismo modo, un individuo que atraviese por la misma situación y pueda no sentir nada, tampoco puede ser considerado como enfermo o como normal, y eso tiene una explicación en uno de los elementos fundamentales que tiene esta definición de salud mental.

La salud mental está definida por el contexto en el cual esté inmersa, es decir, en un mundo tan amplio y tan lleno de diversidad, en el cual coexisten diferentes comunidades con

costumbres y formas de vida radicalmente distintas, atinar a dar una definición de salud mental que abarque todas estas comunidades es algo, por lo demás, inútil e innecesario. Contextualizar la definición es necesario, porque, lo que algunas comunidades considerarían anormal o patológico para otras es normal. Una comunidad campesina no consideraría normal los afanes a los cuales un ciudadano está sometido diariamente para poder realizar sus labores, pero para el ciudadano, este afán es innegable a su condición de ser, y no lo considera anormal, ejemplos así hay en cantidades infinitas, lo cual lleva a pensar otro criterio necesario en la definición de salud mental, el cual está dado por la estadística, y quiere decir que lo que es adoptado por la mayoría, acotando la necesidad de contextualizarlo, o lo que es realizado por la mayoría es lo normal, o lo esperable.

De nuevo una comunidad campesina, que se levanta diariamente a las 5 de la mañana, para ordeñar sus vacas y servirse de este producto para realizar su desayuno, podría considerar anormal, a aquel individuo que se levante a las 7 de la mañana a esperar que el desayuno le sea servido, pero para la comunidad de la ciudad este es un comportamiento esperable, debido a que existen lugares a los cuales el individuo llega y le sirven el desayuno, podría ser considerado anormal entonces que un individuo se levante más temprano para conseguir las materias primas que les sean necesarias para prepararse su propio desayuno. A este criterio se le puede contraponer uno más, es que la salud y la enfermedad mental tienen un componente subjetivo, la queja del individuo no puede ser pasada por alto, por más que esta queja pueda ser considerada como algo normal contextual o estadísticamente hablando.

En la práctica, la salud mental está subordinada a la enfermedad mental, los modelos de salud y asistenciales más que promocionar la salud mental lo que hacen es tratar de curar la



enfermedad mental, es por esto que existen hospitales mentales, en los cuales el modelo es curar o tratar un enfermedad, pero no se evidencian centros de salud mental, que promocionen las buenas prácticas o higiene mental. Es necesario agregar que pese a esta subordinación evidente de un concepto sobre otro, diferentes enfoques disciplinarios y teóricos han tratado de aportar un poco para ayudar a sopesar ese desequilibrio, una de estas estrategias es el trabajo comunitario que promueve el autocuidado, dotando al individuo con todas las capacidades y potencialidades necesarias para no depender de las agendas asistenciales de los gobiernos para encontrar el equilibrio imperioso para lograr la salud mental (Lluch, 2002).

Esta práctica en esencia afirma que el sujeto es indivisible, es decir, no existe la salud mental por un lado y la física por el otro, que ambas son una sola, y que cuidando una se cuida la otra. Apoyados en la evidencia inexcusable este modelo promueve hábitos de vida saludables tanto fisiológicos como psicológicos. Más acá, en el contexto colombiano se trata de promover las habilidades para la vida, las cuales hacen énfasis en dotar a los individuos de capacidades racionales para tomar decisiones adecuadas, tratando de dotarlo de la suficiente autonomía para cuidar de sí mismo.

Allanado el camino para encontrar la relación del concepto de la salud mental con el concepto que las estrategias de promoción tienen de él, en el sentido de lo que se quiere es dotar al sujeto de capacidades para adaptarse a su entorno y responder de una manera adecuada a las situaciones que este le presenta, de esta manera lo que pretenden estos modelos de promoción es hacer frente al viejo modelo biomédico donde la salud es un agente externo a las personas, es decir, que la solución o cura está en otra persona, nunca en ellos mismos, estos modelos giran por completo esta visión, dándole al individuo toda la responsabilidad por su salud y su bienestar,

razón por lo cual trata de dotarlo de capacidades para que lo haga efectivamente. Es necesario revisar si los modelos de prevención están tomando en cuenta el criterio contextual para enfocar sus campañas, de modo que, estas tomen en cuenta la realidad contextual del sujeto, para comprender mejor sus problemáticas y diseñar de mejor manera estrategias para la promoción de la salud mental.

El modelo biomédico con el cual se han atendido los problemas de la salud de las personas se ha saturado debido a una problema estructural grave en los modelos de atención, este modelo pone énfasis en la atención individual de la persona, a la cual ve de un modo estático y pasivo, la atención se da cuando la persona presenta ya un problema de índole fisiológico o psicológico, esta metodología de atención presenta grandes costos a la sociedad en general, desde costos en tiempo de atención debido a su individualización del paciente, hasta costos en horas laborales, debido a los tratamientos, que, son aplicados ya en un estadio de la enfermedad donde ese tratamiento es el único camino.

Dados estos problemas se hizo evidente la necesidad de cambio hacia un modelo que fuera efectivo, dinámico y cambiante como lo son las problemáticas a las cuales trata de encontrar una solución, no solo reduciendo costos, sino mejorando la calidad, estos dos aspectos han cobrado vital importancia en el desarrollo de los sistemas atencionales en la actualidad.

Precursora de este cambio fue la reconocida carta de Ottawa para la promoción de la salud que fue el resultado de la primera conferencia internacional sobre la Promoción de la Salud que define la promoción de la salud como:



“consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente” (1986).

Como es evidente, esta carta pone el énfasis de la salud en la comunidad y en la capacidad que tiene cada persona para, por sus propios medios, y, medios que el estado deberá proporcionar, hacerse cargo de su salud. La OMS define la promoción de la salud mental de la siguiente manera: *“La promoción de la salud mental consiste en acciones que creen entornos y condiciones de vida que propicien la salud mental y permitan a las personas adoptar y mantener modos de vida saludables”* (2004) esta definición implica, de nuevo, dejar de mirar a la persona individualmente y aislada del contexto en el que vive, sino mirarla y entenderla desde su comunidad, también dota a la persona con los recursos necesarios para que esta se apropie de su salud mental.

Distintos modelos de promoción de la salud mental han surgido, tratando de dar respuestas a las necesidades cambiantes del entorno, Caplan propone tres niveles de prevención:

- Primario o de la reducción del riesgo de la enfermedad.
- Secundario o de diagnóstico precoz de la enfermedad.
- Terciario o de la mejor rehabilitación posible para el sujeto (Bleger, 1996)

Para Stevenson también son 3 los niveles de prevención:

- Presuntivo o de modificación de condiciones previas a la enfermedad

- Relativa o de disminución de consecuencias una vez aparecido el trastorno
- Absoluta o de aplicación de medidas científicas. (Bleger 1996)

Es claro que estos dos modelos proponen un acercamiento al problema inmediato, es decir, no hay una fase previa de investigación que pueda arrojar luz sobre las problemáticas a intervenir, la OMS en su informe compendiado sobre la promoción de salud mental (2004) hace un llamado a vincular la labor investigativa en la promoción, ya que, si bien puede existir una recolección previa de datos, es evidente como se pasan por alto múltiples características de un problema. Si de seguir las definiciones se trata, es necesario comprender las dinámicas de las sociedades sobre las cuales se van a hacer actividades de prevención, los problemas que se tratan de evitar son complejos y, para intervenirlos es necesario comprenderlos en su magnitud, para de este modo no dejar de lado ningún elemento que pueda influir en el problema y por lo tanto en su posible solución.

Según Guiofantes (citado por Zas(s/f)) es necesario que el primer nivel de prevención, a diferencia de Caplan y Stevenson, sea el de investigación, ya que es ineludible encaminar acciones destinadas a la obtención de una cantidad suficiente de datos que permita comprender las dinámicas que pueden provocar la aparición de un determinado problema. Es quizá el modelo cubano el que más se acerque a una correcta estrategia de prevención, debido a que, no solo trae el ámbito investigativo a sus estrategias, sino que, su modelo propone una acción que recaiga sobre grupos, es decir, claramente entienden la necesidad de ver contextualmente los problemas, entienden que las dinámicas relacionales que pueden afectar el problema que se desea intervenir son cambiantes, es por estos que sus intervenciones son focales y efectivas. Que las actividades de investigación hagan parte de las estrategias de promoción es

una necesidad en cualquier contexto, y es más claro aun cuando lo que se debe hacer, más allá de pensar en términos del problema, o de la enfermedad, como claramente se viene haciendo, es pensar en términos de la salud.

En este punto es evidente que las practicas preventivas se centran en prevenir la enfermedad para promocionar la salud, como si la salud mental fuera un residuo de prevenir la enfermedad mental, es aquí donde surge una nueva modalidad de prevención y es la conocida como salud mental positiva, la cual, más allá de querer prevenir la enfermedad, trata de promocionar la salud y los estados de bienestar, para tratar de encontrar un equilibrio en la relación con el entorno, esto sin desconocer los estados negativos de ánimo, y como un correcto entendimiento de estos puede efectivamente ayudar a lograr el equilibrio necesario con el entorno.

Conclusiones

La salud mental no es solo la ausencia de enfermedades, sino un equilibrio de los estados de ánimo tanto positivos como negativos, los cuales le dan forma a nuestras respuestas al entorno en el que nos desenvolvemos, razón por la cual, la promoción de salud mental no debe estar evaluada mediante indicadores de ausencia de la enfermedad, sino mediante la construcción de indicadores de salud mental, aspecto en cual la salud mental positiva hace su aparición. Del mismo modo está relacionada la importancia de la investigación en el ámbito de la promoción, debido a que es necesario entender el contexto en cual se va a promocionar la salud mental y su dinámica cambiante.

Referencias Bibliográficas

- Begler, José (1999) *Psicohigiene y psicología institucional*. Recuperado de:
<http://es.scribd.com/doc/74221583/Bleger-Jose-Psicohigiene-Y-Psicologia-Institucional#scribd>
- Lluch C, M T (2002) *Promoción de la salud mental: cuidarse para cuidar mejor*. Matronas Profesión, 7 10-14.
- Organización Mundial de la salud (1986) *Carta de Ottawa Para la Promoción de la Salud*. Recuperado de: <http://mpsp.webs.uvigo.es/rev01-1/Ottawa-01-1.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2004) *Promoción de salud mental*. Informe compendiado. Ginebra. Recuperado de:
http://www.who.int/mental_health/evidence/promocion_de_la_salud_mental.pdf
- Zas R, Bárbara (s/f) *La prevención en salud. Algunos referentes conceptuales*. La Habana, Cuba, Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas.