

Salud mental. Definición. Aproximación al concepto.

Autores:

Lic. María José Manzo

Master en Criminología y Sociología Jurídico Penal (tesina en proceso de aprobación). Ex docente de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata. Perito psicóloga del Dto. Judicial de San Martín. Ex Coordinadora de las Comisiones de Ética y de Ejercicio Profesional del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires Distrito XI.

El tema resulta amplio y no se pretende en este breve escrito agotarlo. Pero si tratar de efectuar un recorrido al respecto. De manera cotidiana y sin cuestionar demasiado decimos que los psicólogos somos profesionales de la salud mental. ¿Qué es la salud mental? ¿es lo opuesto a la enfermedad? Buscando precisiones sobre el tema, me tope con autores como Michel Foucault quien plantea el problema y la dificultad al momento de definir la enfermedad y la salud psicológicas. O sea que partimos de la complejidad del asunto.

Insoslayable punto de partida resulta ir a la definición de salud de la OMS; “salud es el estado de completo bienestar físico, psíquico y social y no solo de la ausencia de enfermedad”. ¿Pero es posible un “completo bienestar”?

Alicia Stolkiner refiere que se trata de una definición muy criticada, denominándola como un “arcaísmo”. Efectuando una deconstrucción del concepto, ubicándolo en ciertas coordenadas históricas –posterior a

la segunda guerra mundial-, siendo un concepto ligado a la preocupación por enfermedades orgánicas. A la luz de esto podemos mencionar a Foucault, quien refiere que la complejidad al momento de definir la enfermedad y la salud psicológica podría estar relacionada con aplicarles en su definición conceptos destinados también a la medicina orgánica. Stolkiner refiere que la crítica a esta definición es que “más que pensar la salud como un estado a recuperar, plantean la salud como un proceso” es diferente pensarla como un “estado” que como un “proceso”. Desde el psicoanálisis se plantea una crítica a esto del “completo bienestar” y se piensa que el bienestar es “subjetivo”. Mas allá de las críticas la autora que mencionamos refiere que dicha definición fue un progreso respecto de la idea de salud que existía hasta entonces, la de pensar que “la enfermedad es exclusivamente un problema individual y biológico”.

En este recorrido dejaremos por fuera el tema –no menos interesante- respecto de las

clasificaciones de los problemas de salud mental. Lo que no deja de remitir al conocido DSM. Al respecto cabe mencionar la definición de “trastorno mental”: “alude a un síndrome o patrón comportamental o psicológico de significación clínica que aparece asociado a un malestar (dolor), a una discapacidad (deterioro de una o más áreas de funcionamiento) o a un riesgo significativamente aumentado de morir o de sufrir dolor, discapacidad o pérdida de libertad”. En el texto revisado, su autora – Augsburg, Ana- refiere que a lo largo del tiempo se han formado diversas ideas y nociones acerca de la enfermedad y la salud mental. Habla del consenso que sobre el tema han establecido los grupos sociales, siendo estos conocimientos y nociones propios de un momento histórico particular –en esto vemos cierta consonancia con lo planteado por Stolkner. Dichos conocimientos y nociones “organizan tanto un saber popular, resultado de prácticas cotidianas, como un cuerpo teórico y conceptual entramado en prácticas profesionales específicas... en este marco la producción científica de los objetos designados como salud y enfermedad acumula desarrollos muchas veces contradictorios y antagónicos”, vemos así reflejada la complejidad del tema. Señala así la dificultad planteada por diversos autores respecto de avanzar sobre una conceptualización de la salud y la enfermedad y destacan la multivocidad de

significaciones que le son asignadas (Berlinguer, 1993; Almeida Filho, 1994).

En el campo de la salud mental, esta autora refiere que –a diferencia del modelo médico de la enfermedad- “los problemas de orden psíquico o mental no se ajustan al modelo de razonamiento causal que la clínica asume para definir los fenómenos patológicos, ni se encuadran dentro de la racionalidad de la semiología que relaciona con un significado unívoco síntomas y signos a un evento patológico”. La causalidad en psicología no es lineal. Otro elemento que se opone a la delimitación objetiva de la enfermedad es la dimensión subjetiva de quien la padece. La consideración de este proceso subjetivo da lugar al concepto de “sufrimiento psíquico”, este encuentra apoyo en diferentes autores, uno de ellos es Emiliano Galende. En el análisis menciona a la psicoanalista Burin, quien cuestionando la dicotomía entre la salud y la enfermedad, lo normal y lo patológico introduciendo un tercer término, el de “malestar”, como una noción intermedia. Rescata que hablar de sufrimiento permite tener en cuenta conflictos que devienen de la vida cotidiana y de las interrelaciones sociales sin hablar de “patologías”, ni de enfermedad.

Se trata de un “nuevo paradigma epidemiológico para la salud mental”, para ello es necesario el “reconocimiento de que los procesos de salud-enfermedad mental presentan un carácter subjetivo que no

puede ser eludido ni suprimido para su estudio y también el reconocimiento de su condición de objeto social e históricamente determinado, sujeto a las transformaciones de las designaciones y significaciones culturalmente construidas". Así vemos como el eje se corre de lo exclusivamente patológico, lo individual y a histórico.

Por último tomaremos las consideraciones sobre el tema que plantea un psicoanalista, nos referimos a Eric Laurent. Este autor retoma la tensión existente entre el psicoanálisis y la salud mental. Muestra un psicoanálisis posible que se compromete con la exigencia de la época "en vez de auto segregarse en su identidad, sale y sostiene su presencia en una conversación con los otros, ofreciendo no la cura psicoanalítica para todos, sino un lugar de uso para todos. Parte cuestionando la definición de la salud mental como "la desaparición de todos los trastornos posibles de la mentalidad". La relaciona citando a Miller con la paz social. "es lo que nos permite permanecer en el tren y alcanzar cierta paz (2000:35). Pone en relación este concepto con la política y con el estado. Considera al psicoanálisis incluido en el mapa de la salud mental y las instituciones. Menciona los tratamientos combinados -aludiendo a la medicación-. Resalta que el sujeto de que se ocupa es el del inconsciente.

Como sugerencia a todo aquel que trabaja en las denominadas instituciones, mencionando

el área de la salud mental "debería cultivar esta desconfianza" y refiere que "esta se ordena como desconfianza respecto de todo universal que pretenda adueñarse de antemano del campo de aplicación de la regla.. interroga la máxima de actuar de tal modo que la acción pueda valer para todos los casos (2000: 81). "queremos instituciones en el ámbito de la salud mental y de la medicina que le den lugar a la particularidad...la hipótesis freudiana del inconsciente implica que la particularidad no solo se alcanza respetando los derechos de la persona, lo que es un requisito necesario, sino dejando hablar al sujeto...se necesitan instituciones particulares para darle lugar al inconsciente" (2000: 87). Vemos así como introduce la dimensión institucional al abordar el tema de la salud mental, sin dejar por fuera la subjetividad.

Bibliografía

Stolkiner, Alicia. Teorico numero 4. "El concepto de salud de la OMS" . disponible en www.psi.uba.ar

Asburguer, Ana Cecilia. (2002). De la epidemiología psiquiátrica a la epidemiología en salud mental: el sufrimiento psíquico como categoría clave. Cuadernos medico sociales, 81, 61-75. Disponible en www.psi.uba.ar

Laurent, Eric. (2000). Psicoanálisis y salud mental. Editorial Tres Haches.

Foucault, Michel. (2016). Enfermedad mental y psicología, bs as , editorial Paidos.