

EL CONCEPTO DE SALUD MENTAL EN PSICOLOGÍA HUMANISTA–EXISTENCIAL

Carrazana, Valeria.

Universidad Católica Boliviana

Para hablar del concepto de salud mental es menester hacer referencia primero al concepto de salud propiamente dicha, que etimológicamente viene del latín *salus*, entendida como “el estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones”(Davini, Gellon De Salluzi, Rossi 1968).

Sin embargo, “El concepto de salud esta perdido, porque no puede ser utilizado como único ni como uniforme, se lo debe relacionar con los aspectos individuales de cada persona” (Davini, Gellon De Salluzi, Rossi 1968).

La salud no es solamente la ausencia de enfermedades sino la resultante de un complejo proceso donde interactúan factores biológicos, económicos, sociales, políticos y ambientales en la generación de las condiciones que permiten el desarrollo pleno de las capacidades y potencialidades humanas, entendiendo al hombre como un ser individual y social.

El significado que se atribuye en Bolivia, basado en el Decreto del 18 de julio de 1987 que da vigencia al Código de Salud de la República Boliviana, es que “ la salud es un bien de interés público y por consiguiente, es función fundamentalmente del estado velar por la salud del individuo, la familia y la población en su totalidad en la República de Bolivia”(Dávila,1994).

La atención de la salud se ha centrado más en la recuperación y/o rehabilitación de la enfermedad, que en la prevención de los factores de riesgo y la promoción de conocimientos, hábitos y estilos de vida que permitan y condicionen un desarrollo más saludable de las personas.

Por ello se llegó a considerar que una respuesta integral a los problemas de salud debe ser transdisciplinaria, haciendo una autoevaluación de sus enfrentamientos; esto porque se toma a la salud como consecuencia condicionante del desarrollo integral (Levav, 1992).

En cuanto al tema de salud mental, presenta gran polémica respecto a su conceptualización. Se habla de salud mental en los ámbitos clínicos, sociales, culturales.

En el ámbito clínico, por mucho tiempo se ha homologado el concepto de salud mental con el concepto de enfermedad mental, así cuando se piensa y planifica en salud mental, las propuestas y proyecciones empiezan y terminan en enfermedad mental; también se han utilizado los criterios de la medicina tradicional para referirse a la salud mental (Dávila, 1994).

En la psiquiatría se considera que la salud mental “es el estado de equilibrio y adaptación activa y suficiente que permite al individuo interactuar con su medio, de manera creativa, propiciando su crecimiento y bienestar individual, y el de su ambiente social cercano y lejano, buscando mejorar las condiciones de la vida de la población conforme a sus particularidades” (Vidal, y Alarcón, 1986).

En psicología cuando se habla de salud mental se la entiende como un “estado relativamente perdurable en el cual la persona se encuentra bien adaptada, siente gusto por la vida y esta logrando su autorrealización. Es un estado positivo y no la mera ausencia de trastornos mentales”. También se considera un estado normal del individuo (Davini, Gellon De Salluzi, Rossi, 1968).

En este sentido la salud mental tiene que ver con la vida diaria de todos, se refiere a la manera como cada uno se relaciona con las actividades en general en la comunidad; comprende la manera en que cada uno armoniza sus deseos, anhelos, habilidades, ideales, sentimientos y valores morales con los requerimientos para hacer frente a las demandas de la vida. La salud mental depende de: cómo uno se siente frente a sí mismo, cómo uno se siente frente a otras personas, y en que forma uno responde a las demandas de la vida.

En cuanto al ámbito social se habla de salud mental comunitaria que implica el desarrollo general de los aspectos psicosociales y conductuales, la percepción de la salud y la calidad de vida por parte de la población, la forma con que se cubren las necesidades básicas y se aseguran los derechos humanos y la atención de trastornos mentales.

Culturalmente se habla de la salud mental en términos de tradiciones arraigadas a una nación, tradiciones en las que se incluyen los curanderos, brujos, yatiris, etc.; a fin de proporcionar y velar por la salud mental de su población.

El movimiento de la salud mental, entendida muchas veces como higiene mental, se inició con el intento de reintegrar a las personas curadas a su vida normal. Se originó con William James y Meyer, quienes implantaron la Higiene Mental en los Estados Unidos. Su propósito era cuidar del enfermo mental y emocional, mejorar el tratamiento y clarificar el papel desempeñado por la perturbación psicológica y mental en la educación del niño, el trabajo, los negocios y la criminología.

La higiene mental ganó terreno internacional con la obra de J.R. Rees en el 1º Congreso Internacional sobre Higiene Mental en 1985 que fue cuando se fundó la Federación Mundial para la Salud Mental que ha aglutinado 11 organizaciones internacionales, 146 sociedades en 53 países diferentes. Actualmente la Salud Mental ha logrado ser una ciencia multidisciplinaria, se ha desarrollado la psiquiatría social sobre los fundamentos de Freud y Meng.

Los objetivos que ha tenido la Higiene Mental se pueden resumir en: el desarrollo de la capacidad de autodescubrimiento; la lucha por la auto-afirmación; otorgar a otras personas el mismo valor que uno reclama para sí; el desarrollo de la capacidad de amar; la ejecución de las funciones normales; la capacidad de emitir juicios apropiados.

De acuerdo al Boletín Difusión en Investigación (Dávila,1994) la salud mental mucho tiempo se ha confundido en la psiquiatría en cuanto a su campo de acción, reducida al ámbito de la enfermedad mental; fácilmente se la extendió en el mismo encuadre, considerándola como un mecanismo de control y poder, para luego, en otro contexto demandarla como algo que pertenece y que es obligación de los demás o de los encargados el proporcionarla o devolverla, sin importar cual el uso o manejo que se hizo de ella, o que factores son imprescindibles para su implementación, manutención y desarrollo. En este sentido la salud mental es entendida como un proceso activo de adaptación permanente, tanto a requerimientos del medio interno como a los requerimientos del medio físico y social.

El objetivo de esta investigación es hacer un análisis crítico del concepto de salud mental desde la perspectiva humanista-existencial con la finalidad de dar cuenta de como opera el mismo; hallando relaciones y/o diferencias con los postulados de salud mental planteados por la Organización Mundial de la Salud y por el Departamento Nacional de Salud Mental de Bolivia.

Para el logro de este objetivo se debía elaborar el concepto de salud mental desde:

1. la perspectiva fenomenológica.
 - la perspectiva de la psicología humanista.
 - la perspectiva de la psicología existencial.
 - la perspectiva de la psicología fenomenológica-humanista-existencial.
2. - la perspectiva de la Organización Mundial de la Salud.
3. - la perspectiva del Dpto. Nacional De Salud Mental en Bolivia.
4. - la elaboración del concepto de salud mental tomando en cuenta los aportes de los puntos mencionados anteriormente, enfatizando en las propuestas de psicología humanista-existencial.

Metodológicamente, el presente trabajo es teórico- práctico ya que consiste en la revisión bibliográfica del tema a investigar, que implica la lectura y el análisis crítico del concepto de salud mental, siguiendo las perspectivas humanistas y existenciales. Esto se logra mediante la formulación de las diferencias y/o similitudes conceptuales encontradas entre las concepciones de la Organización Mundial de la Salud, el Departamento Nacional de Salud Mental y la psicología humanista-existencial.

Para llevar a cabo la presente investigación se tomaron como categorías de análisis a los tres mundos planteados por Rollo May en la psicoterapia existencial (May, Angel y Ellenberger, 1958):

- *Eigenwelt*: o “*mundo propio*” que comprende las relaciones personales del individuo consigo mismo. Presupone la autoconciencia, autorrelación y únicamente una experiencia interior y subjetiva, además del fondo que nos ayuda a ver el mundo real en su verdadera perspectiva y el fundamento de nuestra relación. Es la captación de lo que significa para mi determinada cosa del mundo.
- *Mitwelt*: que literalmente significa “*con-el-mundo*” y designa el mundo de los seres

de nuestra misma especie, el mundo de nuestros semejantes. Se refiere esencialmente a la relación, a la interrelación.

- **Umwelt*: que significa literalmente “*el mundo alrededor*”; este es el mundo llamado generalmente ambiente. Se refiere a al mundo de los objetos que nos rodean, el mundo natural. Incluye el mundo de las necesidades, impulsos e instintos biológicos, las leyes de la naturaleza, lo finito, etc.

Estas categorías sirven de unidades de análisis en la extensión de toda la investigación, y abarcan todos los puntos a los que quiere llegar la salud mental, tanto como concepto así como asistencia en la vida práctica.

En el área de psicología sea fenomenológica, humanista o existencial se realizó la investigación por autores; aquellos que se refirieron y aportaron sustancial y valiosamente al tema.

En cuanto al área de la Organización Mundial de la Salud, los documentos están abordados desde una óptica más social y asistencial que individual, por ello no se encontraron muchos textos referentes al *eigenwelt* (mundo propio), ni al *umwelt* (mundo alrededor).

El propósito de este trabajo es dar a la salud mental su definición en psicología humanista existencial. Luego, los datos de la OMS y del Departamento Nacional de Salud Mental sirven a este propósito en tanto que entre muchas otras áreas, son las que más se han cuestionado sobre salud mental.

Este propósito, de recuperar el planteamiento que hace la psicología humanista–existencial, se justifica porque a través de él se puede proponer a las personas que trabajan en salud mental, que el tratamiento está dirigido no solo a la solución de problemas, sino más bien a la realización de la plena humanidad de cada individuo independientemente de sus limitaciones o sus logros.

Por otro lado a través de un planteamiento diferente de la salud metal, se propone en el ámbito social, que la concepción de hombre sea diferente, tomándolo desde un punto de vista holístico e inseparable

* *Umwelt* traducido literalmente es medio ambiente, sin embargo por la connotación ecológica que conlleva, se prefiere utilizar el término en alemán.

del mundo que lo rodea. De acuerdo al humanismo esto tendría relación con que se debe trabajar para contribuir al desarrollo pleno del hombre, al establecimiento de sus relaciones justas, sinceras, profundas sanas y creativas. Se pone énfasis en la experiencia del hombre, en el aquí y ahora, y en la toma de conciencia del ser humano sobre su existencia.

Los aspectos que implicarían a la revisión y formulación del concepto de salud mental aportan también al desarrollo de la psicología humanista - existencial, debido a que se podría contar con un documento elaborado sobre el tema. Esta comparación de criterios también servirá a la Organización Panamericana de Salud/Organización Mundial de la Salud como un aporte nuevo de aquellos aspectos de salud mental que se demarcan en la perspectiva humanista - existencial y que no se hayan tomado en cuenta.

Después de un amplio análisis crítico sobre el concepto de salud mental en las áreas mencionadas se encontraron los siguientes resultados:

Salud Mental en Psicología Fenomenológica – Humanista - Existencial. Es importante para el hombre una mirada interior, en la cual se busca el retorno a las cosas mismas, tomando como guía a la intuición fenomenológica; esto también para reconstruir el mundo interior de uno mismo. De esta manera la persona puede autocomprenderse y ser autónoma.

El hombre es un ser espiritual que se inicia con la realización moral, se desarrolla cuando trasciende y se consolida en las obras concretas que realiza. Este ser espiritual se sirve del cuerpo para lograr su proyecto de vida.

El ser humano está en una constante actualización, tiene una tendencia innata hacia los niveles superiores de su salud y realización personal. Esta tendencia es la naturaleza intrínseca del hombre que incluye la tendencia a sobrevivir, a desarrollarse corporal y espiritualmente, a amar, a la satisfacción de sus necesidades, a la sexualidad, al reconocimiento del yo, a la trascendencia, a la actuación creadora, a la autorrealización, a la integración y mantenimiento del orden interno.

El hombre que se realiza procura hallar el sentido de su vida, se contempla a sí mismo para comprender el significado de su vida, vive su aquí y ahora, su presente auténtico es el instante, se atreve a ser él

mismo, puede realizar todo lo que es y lo que puede ser, tiene la condición de autoconocerse, autodeterminarse, ser autónomo, reconoce sus límites, es congruente, ve el sentido de encontrarse con el otro, tiene valores, vivencia sus experiencias y se abre a ellas, acepta su responsabilidad sobre sí mismo, siendo realista, se desarrolla en una unidad del cuerpo, alma y espíritu, se explora a sí mismo.

El ser humano se sirve del cuerpo para llegar a sus objetivos o a su plena realización. La autorrealización es continua y es tomar decisiones como una opción de crecimiento, implica dejar que el sí mismo emerja con la responsabilidad de mirar dentro.

El ser humano tiene libertad de elegir, esta elección es activa y responsable. En la libertad el hombre se busca a sí mismo, puede elegirse a sí mismo, el hombre decide su propio destino, él es aquello que proyecta ser. Toda elección realizada por el hombre es una expresión de la búsqueda de su autorrealización.

Cuando el hombre actúa con libertad puede realizar sus propios valores y puede autodeterminarse. Si se acompaña a la libertad con acción entonces se convierte en una elección existencial. Por otro lado en esta libertad el hombre reconoce sus límites.

La existencia auténtica es “ser para la muerte”. La existencia responsable se da cuenta que todo tiene un fin, y trasciende este fin. También la existencia es una coexistencia con el otro, es una relación de amor que busca lo válido del otro. El tener cuidado de los demás es un auténtico coexistir.

A través de otras existencias la propia existencia llega a ser ella misma. El desarrollo del individuo y la sociedad están entrelazados. El hombre autorrealizado tiene apertura frente a las relaciones interpersonales en la familia, en el trabajo, y en las posiciones directivas; valora al individuo sobre la base de lo que es; tiene sentimiento de comunidad, de identificación, simpatía y afecto. Sus relaciones son profundas y valiosas; es capaz de retirar la frontera del yo, puede ser amable con todas las personas.

La sociedad sana es en la que todos los individuos pueden alcanzar un alto nivel de autodesarrollo, sin limitar la libertad del otro. La persona gana libertad a través del papel que se le deja desempeñar en su

sociedad. El hombre es también un ser-en-el-mundo y un estar-en-el-mundo, que significa convertir el mundo en proyecto de las acciones y de las actitudes posibles del hombre.

El mundo es una representación de la realidad. Las cosas del mundo son utensilios en función del proyecto humano. Encontrando una relación entre cuerpo y mundo, uno se encuentra a sí mismo. Consagrarse a la contemplación del mundo implica que uno se diluye con ellos en cuerpo y alma en sus relaciones espiritual-intelectuales.

La autorrealización es el proceso histórico y también colectivo del enfriamiento permanente del ser humano con la naturaleza. Solo en este entrenamiento el ser humano individual y la humanidad en su totalidad tienen la posibilidad de manifestar las propiedades humanas que pueden lograr y garantizar un desarrollo positivo de la historia humana.

Parte esencial de la autorrealización es la confrontación con el entorno, que conduce a conmociones y catástrofes.

El hombre autorrealizado fomenta el comportamiento respetuoso y equilibrado hacia la naturaleza, la aceptación de las propiedades de su naturaleza humana y una mejor percepción de la realidad. Estas personas sobrestiman los bienes de la vida, por pequeñas que sean esas experiencias.

Haciendo un intento por llegar a un concepto que unifique las tres áreas (psicología fenomenológica, humanista, existencial) se puede decir que la *salud mental es o existe*: cuando el ser humano a través de la observación fenomenológica de sí mismo; intencionalmente, intuitivamente y dejándose dirigir por la tendencia innata actualizante, llega a ser consciente de su ser. Por esta conciencia de sí mismo percibe que está arrojado en el mundo y que su fin es la muerte; su experiencia anticipatoria de la muerte, no le permite verse aprisionado por las posibilidades mundanas; sino que se percata de su poder de elección, y ve que puede elegirse a sí mismo, ser libre y empezar a actuar para ser lo que es. Esta libertad activa lleva al hombre no solo a transformarse a sí mismo, sino también al mundo y a la sociedad.

Salud Mental de acuerdo a la OPS/OMS. La Organización Mundial de la Salud intenta dar un enfoque multidisciplinario respecto a la salud mental, integrando aspectos psiquiátricos, psicológicos y

sociales. La salud mental es la actividad de la conciencia, es afectividad, autovaloración personal y actividad de grupo, es voluntad, inteligencia, memoria, atención, pensamiento. La salud mental es parte integral e íntegra de la salud humana, es la esencia que determina el ser.

En su Constitución, la OMS (Levav, 1992), define la salud mental como un estado de completo bienestar físico, mental y social. En el área de psiquiatría todavía están los que afirman que la salud mental es la ausencia de enfermedades, aquellos que se atienen a los criterios tradicionales de la medicina en cuanto a salud y enfermedad y protegen la salud mental diagnosticando y tratando las enfermedades mentales. Consideran que la prevención y el tratamiento de los trastornos mentales son problemas estrictamente médicos.

Algunos psiquiatras aconsejan la introducción de servicios psiquiátricos en los servicios generales de salud y la formación adecuada de los médicos y las enfermeras en materia de salud mental (enfermedad mental), esto muestra que la atención en psiquiatría en cuanto a salud mental continua refiriéndose a los trastornos mentales.

Consideran que es indispensable introducir en la atención primaria un componente de salud mental. La atención de salud mental debe considerarse parte de las actividades que se engloban bajo el tratamiento de las enfermedades comunes, y por tanto, es un elemento esencial de toda atención primaria adecuada. La salud mental debe ser objeto de especial interés en todos los aspectos de la acción sanitaria y es un elemento importante de la atención primaria de salud.

La persona que trabaja en atención primaria realiza la detección inicial de los problemas psicosociales que afectan a los pacientes, toma las medidas inmediatas para su atención y da seguimiento al paciente o lo deriva a otros niveles.

Sin embargo para otros la concepción de salud mental y su aplicación ya trascienden ampliamente al modelo médico clásico y se integran con el aspecto psicológico y social. Por ejemplo esta el sector de salud mental que se lo llama salud metal de base, que es la estrategia para estimular a las personas a que alcancen un nivel mínimo de satisfacción de sus necesidades que a su vez las capacite psicológicamente para enfrentar su problemática. Se identifica con la participación de la gente afectada,

el entorno y los problemas objetivos; pero selecciona, prepara y planifica un proceso de estimulación que permite a las personas desarrollar su capacidad psicológica para enfrentarse a los problemas reales. Juegan un papel importante el fortalecimiento psicoafectivo y la concientización práctica en el curso de las actividades cotidianas.

En este sentido la salud mental es el estado que permite el desarrollo óptimo de cada individuo en el orden físico, intelectual y afectivo, en la medida en que es compatible con el desarrollo de otros individuos. Es deber de la sociedad permitir a sus miembros ese desarrollo, asegurando a la vez el desarrollo de la sociedad misma.

El hombre mentalmente sano es el hombre productivo, que sostiene con el mundo una relación amorosa y usa su razón para aprehender objetivamente la realidad; el que se siente como una individualidad singular sin dejar de sentir su solidaridad con el prójimo, el que no deja de nacer mientras vive y considera la vida como el más precioso de los dones que ha recibido.

La salud mental comunitaria depende de la relación del desarrollo general con los aspectos psicosociales y conductuales, la percepción de la salud y la calidad de vida por parte de la población, la forma con que se cubren necesidades básicas y se aseguran los derechos humanos, y la frecuencia y la atención de los trastornos mentales.

Este campo de la salud mental se refiere a las calidades y las modalidades de la vida de las personas como integrantes de agregados sociales que van desde las familias a los grupos organizados y las clases. Se piensa que la calidad de vida y el nivel de bienestar de las personas están condicionados por su estructura familiar, por su agrupación en conjuntos organizados y también por su pertenencia a la clase. Dentro de la comunidad se debe coordinar la educación para la salud mental, con el fin de atender las necesidades de esta, para elaborar estrategias y programas para el tratamiento y la rehabilitación de los pacientes con problemas de salud mental que vivan en la comunidad y hacer participar a los dirigentes de la comunidad en las actividades de salud mental.

Otra tesis sobre el tema es la de salud mental positiva, que se refiere a que la salud mental es más que la ausencia de trastornos psíquicos identificables o enfermedades mentales. Esta tesis se funda más en

los conceptos de crecimiento, maduración y desarrollo de la personalidad que en la presencia o ausencia de enfermedades.

La atención de la salud del paciente es percibida como una responsabilidad compartida entre el médico, el paciente, la familia y otras figuras significativas. El paciente que antes era pasivo, ahora es considerado agente activo en la atención de su salud, capaz de tomar decisiones trascendentes en relación con el uso de sus habilidades para administrarse cuidados.

Se fortalecen en esta tesis los autocuidados en salud mental. El individuo es visto ahora como agente activo que hace sus propias elecciones. Tiene el propósito de acrecentar el conocimiento de sí mismo y de su desarrollo personal. Se define la salud mental de acuerdo con los siguientes atributos:

1. Consciencia y del propio cuerpo y habilidades para la relajación física
2. Consciencia del estado emocional propio y habilidades para vigilarlo
3. Consciencia y aceptación de propio yo y sentido de identidad personal
4. Autonomía, aptitud para tomar decisiones por uno mismo;
5. Percepción recta de la realidad. Comunicación interpersonal
6. Dominio del medio, personal, incluso en lo que respecta a la aptitud para los sentimientos amorosos, para la solución de problemas y para la acción eficaz

La OMS sugiere que cada país establezca políticas y programas de salud mental fomentando la aplicación de conocimientos de salud mental en la asistencia sanitaria general, el desarrollo social y el mejoramiento de la calidad de vida; estimulando la participación de la comunidad en el desarrollo de servicios de salud mental y fomentando el espíritu de autoayuda.

La política definida de salud mental debe tener tres componentes esenciales: opciones y orientaciones establecidas según prioridades; adopción de estrategias orientadas al logro de objetivos aceptados de común acuerdo y renovación continua de dicha política de acuerdo a los resultados obtenidos, las modificaciones en el contexto social y los nuevos conocimientos.

Salud Mental en Bolivia En la información almacenada por la OMS, elaborada en Bolivia, existen proyectos que consideran a la salud mental refiriéndose a los trastornos mentales y como un componente más en enfermedades de otro tipo.

Uno de los documentos tiene el fin de definir el rol de las enfermeras en la atención de salud mental, orientándolas en la ejecución de actividades de salud mental (Salinas, B.1988). En otro documento llamado Sondeo sobre Salud Mental de la Mujer en la Ciudad de La Paz se determinó la tasa de enfermedades mentales en una muestra de la población femenina en La Paz, siendo éstas elevadas, de acuerdo a la enfermedad, al estado civil, ocupación y años de estudio (Abuzzese, De la Quintana y Bejarano, 1989).

Estos ejemplos muestran que aún está implícito en el título de salud mental, el referirse a enfermedades o problemas mentales. Carlos Linger representante de la OMS en Bolivia hizo notar que la salud mental plantea la necesidad de un acercamiento entre la medicina occidental y la medicina tradicional.

El prefecto de Santa Cruz Dr. Alfredo Romero afirmó que se debe ver a la salud mental como síntesis de la salud, cultura y desarrollo de la población (Abuzzese, De la Quintana y Bejarano, 1989).

El Secretario Nacional de Salud de Bolivia, Dr. Oscar Sandoval Morón afirma que la salud mental se debe relacionar con el reconocimiento de derechos, como obligaciones de la sociedad de promover la dignidad y respeto de las culturas indígenas como parte y origen de la sociedad nacional (Abuzzese, De la Quintana y Bejarano, 1989).

De acuerdo a Casal (1989) la situación de la salud mental de la población indígena en Bolivia tiene relación con las condiciones de pobreza, marginación y violencia que sufren. El desarrollo de un programa de salud mental debe tener bases conceptuales que integren en su objetivo el mejoramiento de la calidad de vida de los pobladores en su dimensión física, psicológica y cultural. Esto implica un equilibrio entre los aspectos somáticos y psicológicos de la persona, el logro de relaciones armónicas dentro del contexto social, familiar y comunitario y la reafirmación de la propia identidad (Abuzzese, De la Quintana y Bejarano, 1989).

Las estrategias de un plan de salud mental deben incluir: creación de indicadores propios de salud mental; respeto e integración de la medicina tradicional: programas educativos en salud mental; regionalización y priorización de áreas y grupos con base en diagnósticos regionales; promoción de la conciencia social para identificar problemas, plantear soluciones y tomar decisiones contextualizadas; formación de recursos humanos.

La salud mental para el Departamento Nacional de Salud Mental de La Paz tiene que ver con la vida diaria de todos, se refiere a la manera como cada uno se relaciona en las actividades recreacionales, en el contacto diario con los demás y en general en la comunidad. Comprende la manera en la que cada uno armoniza sus deseos, anhelos, habilidades, ideales, sentimientos y valores morales con los requerimientos para hacer frente a las demandas de la vida.

Así llegan a considerar que la salud mental es la capacidad del individuo de adaptarse al ambiente en que vive, así como la capacidad de participar y contribuir en forma constructiva a las modificaciones del ambiente físico y social y conseguir una expresión armoniosa en la realización de sus potencialidades susceptibles de encontrarse en conflicto (Abuzzese, De la Quintana y Bejarano,1989).

Por otro lado consideran que las personas mentalmente sanas generalmente se caracterizan por:

1. Estar satisfechas consigo mismas;
2. Se sienten a gusto con otras personas;
3. Enfrentan los problemas a medida que se van presentando.

También se define a la salud mental dentro en la medicina y la psiquiatría como “el estado de equilibrio y adaptación activa y suficiente que permite al individuo interactuar con su medio, de manera creativa, propiciando no solo su crecimiento y bienestar individual, sino el de su ambiente social cercano y lejano, buscando mejorar las condiciones de vida de la población conforme a sus particularidades” (Dávila, 1995).

Tomando en cuenta esto el Plan Nacional de Salud Mental establece lineamientos para ofrecer a las poblaciones servicios integrados en la Atención Primaria, siendo uno de ellos la salud mental cuya

importancia en la atención nace a la realidad asistencial, ya que el 20% de los pacientes que visitan los centros presentan problemas psiquiátricos o psicológicos significativos.

El Manual de Atención Primaria en Salud dirigida a médicos dan prioridad a las poblaciones rurales y urbanas periféricas, a las familias en alto riesgo y a los trabajadores; desarrollando actividades de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación (Manual de Atención Primaria en Salud Mental Para Médicos, 1989).

Para llevar a cabo la atención a esta población están elaboradas estrategias de acuerdo a cinco programas: de alcoholismo y drogadicción, de epilepsia y enfermedades neurológicas, trastornos mentales avanzados, Salud Mental Infantil, Adolescencia y Salud Mental del Trabajador.

El que la persona propicie su auto-bienestar físico y mental es un índice que reporta salud mental adecuadamente orientada, de la que se espera su proyección en la búsqueda de bienestar y crecimiento de su medio ambiente y luego de su entorno social (Dávila, 1994).

Las políticas que busquen la salud mental de la comunidad orientarán sus esfuerzos hacia el logro de la participación comprometida del grupo social objetivo, sin perder de vista la importancia de la individualidad, de esta manera se irá cumpliendo el ideal “una salud mental con todos y para todos” (Dávila, 1994).

La salud mental fue en Bolivia relegada de los programas de salud pública, debido a las concepciones cuantitativas y biologizantes, producto de la dialéctica científico natural, que ha contribuido a la indiferencia de la persona y de su calidad de vida.

Esta actitud unilateral influyó en los programas de salud, perjudicando el enfoque integral del hombre enfermo, motivo por el cual, no se ha dado la debida importancia a la calidad de vida de los ciudadanos con relación a la salud mental en nuestro país (Hollweg, 1982).

CONCLUSIONES

A lo largo de toda la investigación se recabaron aspectos muy importantes sobre salud mental. En primera instancia la salud mental fue abordada como un área más de la medicina, en la especialidad de psiquiatría, diagnosticándola en base a los criterios tradicionales de medicina, atribuyendo a la salud mental la ausencia de síntomas de enfermedades mentales o discapacidades a diferentes niveles cerebrales. Posteriormente existió un abordaje más social del tema, considerando que la educación a la sociedad, la cultura, las relaciones comunitarias son fundamentales no para que no existan problemas en la salud mental, sino para prevenir y tratar los problemas que se presenten. Es en este sentido es que hasta ahora en muchas áreas relacionadas con salud mental, se la sigue homologando con la enfermedad mental, es así que cuando se escribe sobre salud mental, se concluye haciendo referencia a la enfermedad mental, enfatizando el aspecto de la enfermedad, del problema.

Respecto a las políticas en salud mental la OMS Y Bolivia toman como objetivos a la atención primaria, secundaria y terciaria en salud mental; buscando proporcionar atención oportuna a los individuos cuyo equilibrio psicológico lo requiriese, y desarrollando óptimamente la salud mental de la población, mediante medidas de fomento y prevención. Para lo cual se requiere la participación de las personas, familias, trabajadores en salud mental, y la comunidad en general.

De acuerdo a los documentos de la OMS la información disponible sugiere que los trastornos mentales son la causa de discapacidad más importante y costosa de tratar en las sociedades. Sin embargo, en ningún país los programas de salud mental y asistencia al enfermo mental reciben la importancia que merecen. La complejidad y severidad de las enfermedades mentales requiere para su asistencia, prevención y rehabilitación, la cooperación de la persona, la familia, la red o conjunto de servicios de salud mental y la comunidad.

En este sentido para la psicología humanista-existencial la salud mental no es la ausencia de síntomas o enfermedades, sino un proceso de realización personal, sin tener en cuenta el nivel mental, las capacidades o incapacidades físicas, ni las disfunciones mentales. La salud mental se da en la medida de las posibilidades de cada persona. No se toma en cuenta un diagnóstico psiquiátrico (a no ser simplemente como referencia) para no etiquetar, ni limitar al ser humano. Al contrario se impulsa a que

la persona sea ella misma, sea lo que quiere ser y lo que de manera innata tiende a ser. Básicamente la persona es la responsable de su salud mental. La psicología sería un instrumento para su autoexploración y autoconocimiento por medio de los cuales puede valorar lo que tiene, lo que es y lo que quiere, y de este modo se puede ser saludable.

De todas maneras algo que se asemeja en estos campos es el hecho de que el hombre es un ser integral y como tal merece un cuidado integral, multidisciplinario y que abarque todo su ser: orgánico, psíquico y espiritual; además de ser una persona individual y social.

Otro aspecto en el que enfatiza la OMS es en la necesidad de legislación en salud mental, ya que así se podría contribuir a la solución de los problemas en salud mental y dar continuidad a los programas en ejecución.

El abordaje de la psicología humanista-existencial respecto a la salud mental es de modo integral, considerando los aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales como un todo. Se ve al hombre como un todo; pero al referirse a la salud mental, se enfatiza en los aspectos positivos de las personas, sin que los síntomas impliquen un impedimento. La salud mental parte de la tendencia a la actualización que cada ser humano tiene, tendencia al desarrollo personal de uno mismo, cada uno se desarrolla de acuerdo a sus posibilidades y potenciales. Es salud mental seguir esta tendencia a la realización por medio del yo.

Tanto la OMS como los planteamientos en Bolivia enfatizan en la importancia de la participación de la sociedad para el logro de la salud mental de la población, partiendo de la sociedad, para luego llegar a los individuos. Desde la perspectiva humanista-existencial no se niega este aspecto, sin embargo se comienza por el individuo para luego llegar a la sociedad. Aquí tienen que ver los autocuidados en salud mental desde los aspectos físicos hasta los espirituales, el conocimiento de uno mismo, los valores personales, la realización personal, etc.; esto luego se refleja en la sociedad con la participación de estas personas, de modo que se puedan transmitir sus experiencias y lograr una sociedad nueva.

Por otro lado en la psicología humanista-existencial la salud mental es un proceso y no un fin, como es planteado en los documentos de la OMS. Ellos pretenden de un modo asistencial y preventivo llegar a que un día no existan las enfermedades mentales o si existen sea en menor grado. Sus proyectos y planteamientos tienen objetivos a largo plazo. Sin embargo la salud mental vista como un proceso se da

en el aquí y ahora, considerando cada día como un logro, no se debe cumplir requisitos para ser feliz, sino serlo. Es verdad que la persona poco a poco se va conociendo y descubriendo lo que quiere de ella misma, pero en este descubrir ya se encuentra la salud mental. La salud mental esta implícita en cada ser humano, no es un logro, es un descubrimiento que debe desarrollarse, ejercitarse.

Para llegar a estas afirmaciones la psicología humanista-existencial basó sus investigaciones especialmente en la adecuada relación terapéutica, en la observación de personas autorrealizadas, en la relación del hombre autorrealizado con la sociedad y con la naturaleza.

REFERENCIAS

- Ministerio de Prevención Social y Salud Pública (Gestión 1985-1991). *Actividades del Dpto Nacional de Salud Mental*. Dirección Nacional de Epidemiología. La Paz.
- Alarcón Renato. (1982). *Alternativa de Asistencia Psiquiátrica en Bolivia*. Sucre: Instituto Nacional de Psiquiatría "Gregorio Pacheco".
- Bugental, J.F. (1964). *The third Force in Psychology*. Nueva York: Journ. of HP.
- Bühler, Ch. (1967). *Higiene Mental del Niño*. Buenos Aires: Paidós.
- El Comité Cosultivo Mundial de Investigaciones Médicas (CCMIM) da Prioridad a las Investigaciones sobre la Salud Mental y el Comportamiento Humano. (1981). *Crónica de la OMS*.
- Climent, C.E.; Diop, B.S. ; Harding, T.W.; et al. (1980). La Salud Mental en la Atención Primaria de Salud. *Crónica de la OMS*. p. 249-255.
- Dávila, H. (1995). Departamento Nacional de Salud Mental. *Boletín de PREID*.
- Dávila, H. (1994) La Salud mental. *Difusión en Investigación*. Ministerio de Desarrollo Humano – Secretaria Nacional de Salud. P. 7, 11-15.
- Davini, Gellon de Salluzi, Rossi. (1978). *Psicología General*. Argentina: Kapelusz.
- Evang, K. (1974, enero). ¿Es la Salud Mental Salud Pública?. *Salud Mundial*.
- Ellman, F. (1984). *Fenomenología y Expresionismo*. Barcelona: alfa.
- Frick, W. (1973). *Psicología Humanista*. Buenos Aires: Guadalupe.
- Fromm, E. (1987). *Humanismo Socialista*. Barcelona: Paidós.
- La Función del Psicólogo en los servicios de Salud Mental. (1974). *Crónica de la OMS*. p. 122-125.
- González, U. R., Levav, Y. (1991). *Reestructuración de la Atención Psiquiátrica: Bases Conceptuales*.

- Hollweg, M.G. (1993). La Situación de los Servicios Asistenciales Psiquiátricos Públicos en Bolivia y su Proyección en la Salud Mental en la Comunidad. *Salud Mental*, Vol.II/III.
- Hollweg, M.G. (1982). Un Nuevo Modelo de Salud Mental en Bolivia. *Primer Seminario Taller de Salud Mental*. Santa Cruz: Fundación Centro de Salud Mental.
- Kahn, J.H. (1973). Salud Mental y Vida Familiar. *Salud Mundial*. pp. 9-15.
- Lambo, T.A. (1982). Salud Mental: Amanece un Nuevo Día. *Salud Mundial*. p. 2.
- Lambo, T.A. (1980). La Salud Mental. Un Nuevo Quehacer Apasionante para la OMS. *Salud Mundial*. p. 2-5.
- Levav, I. (1992). *Temas de Salud Mental en la Comunidad*. Washington D.C. : Organización Panamericana de Salud.
- Levav, I. (1995). *Salud Mental en el Mundo: Problemas y Prioridades en Poblaciones de Bajos Ingresos*. Oxford: Organización Panamericana de Salud.
- Luypen, W. (1967). *Fenomenología Existencial*. Buenos Aires: Carlos Lohlé.
- Manual de Atención Primaria en Salud Mental para Médicos. (1989) Bolivia.
- Maslow, A. (1994). *La Amplitud del Potencial de la Naturaleza Humana*. México: Trillas.
- Ministerio de Desarrollo Humano; Secretaría Nacional de Salud; S.N.S.; PREID. *La Salud Mental*. Bolivia.
- Moreno de Rivera, A. (1995). *Promoción de la Salud Mental Humana*. Panamá: Centro Istmeño de Estudios de Salud.
- Naveillan, P. (1979, febrero). Salud Mental Ocupacional. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*. p. 123-132.
- Plan Nacional de Salud Mental. (1985). Santa Cruz: *IV Seminario Taller de Salud Mental*.
- Quitmann, H. (1989). *Psicología Humanista*. Barcelona: Herder.
- Rogers, C. (1981). *La Persona como Centro*. Barcelona: Herder.
- Salud Mental y Desarrollo Psicosocial del Niño. (1982). *Manual para Trabajadores en Hogares Protegidos*. Organización Mundial de la Salud – Oficina Regional para Asia Sub-Oriental.
- Salud mental en el Nivel Primario de Atención: Estudio en una muestra de Pacientes en Seis Países Centroamericanos. (1991). *Instituto Mario Negri*. Italia: Centro Colaa OMS/OPS en Investigación y Capacitación en Salud Mental.
- Ministerio de Prevención Social y Salud Pública. Departamento Nacional de Salud Mental (1987). *V Seminario Nacional de Salud Mental. Atención Primaria en Salud Mental OPS/OMS-UNICEF*.

Seguín, C.A. (1965). *Existencialismo y Psiquiatría*. Buenos Aires: Paidós.

Shye, D. (1996). *Autocuidados en Salud Mental*. Washington D.C : Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud.

Szasz, T. (1976). *El mito de la Enfermedad Mental*. Buenos Aires: Amorrortu.

Wig, N.N. (1989, enero-febrero). *La Salud Mental Mejora la Calidad de Vida*. Salud Mundial.