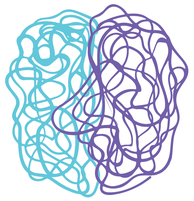
La Salud Mental en Colombia
una revisión sistemática de sus modelos interpretativos

Jonathan Osorio

Universidad del Rosario

RESUMEN

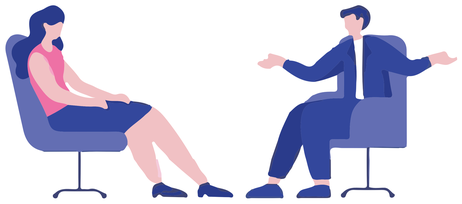
El estudio de la enfermedad mental ha estado íntima y celosamente vinculado a la psiquiatría y la psicología pese al reconocimiento del componente social en la configuración y, por ende, alteración de la psique. Las apuestas en política pública colombianas e internacionales han integrado los aportes sociológicos en la ***prevención y tratamiento*** de la enfermedad mental, sin embargo, su enfoque se volcó hacia la epidemiología de la psiquiatría social o la asistencia psicoterapéutica, en donde lo social remite únicamente a los ***determinantes históricos y socio-estructurales*** del deterioro mental.



Así, como propuesta investigativa se trae a colación el enfoque del pragmatismo filosófico representado por la escuela del ***interaccionismo simbólico*** acentuando la noción de orden social y, en consecuencia, ***desviación social.*** Lo anterior con el fin de exponer aportes sociológicos como el estigma y su impacto en el espectro socio-individual de la salud mental formulando en el camino, no solo una síntesis de las variadas investigaciones interdisciplinares sino una modesta base desde la cual direccionar ***nuevas preguntas*** y guiar más aportes de la sociología al área de la salud.

INTRODUCCIÓN

Esta investigación promueve un diálogo teórico entre los ***modelos socio-médicos y sociológicos*** en el estudio de la enfermedad mental sin desconocer los aportes de la psiquiatría o la psicología. Pues tiene como objetivo complementarlos y vincularlos para profundizar en la importancia que tiene la ***Salud Mental como problemática de salud pública*** en la sociedad colombiana.



De esta manera, se espera dotar a la producción académica y gubernamental en Salud Mental de las ***complejas herramientas analíticas*** que aporta la sociología en la ***atención, tratamiento y prevención*** de las enfermedades mentales. Por ejemplo, el ***Estigma***; uno de los conceptos más debatidos y analizados dentro de estas disciplinas y que más implicaciones prácticas tiene en el tratamiento de las enfermedades mentales.

Así, teniendo en cuenta que en la política pública ha primado el enfoque epidemiológico y positivista de la psiquiatría, por lo que vale cuestionarse ***¿Cómo se ha relacionado la producción académica colombiana en Salud Mental frente a los aportes de la sociología de la desviación y de la enfermedad mental?***

METODOLOGÍA

Para llevar esta investigación a cabo se optó por un análisis ***bibliográfico*** sistemático con un enfoque ***hermenéutico.*** Pues "los estados del arte no se acercan a la principal fuente del conocimiento social, que es la realidad, la experiencia como tal y la cotidianidad; más bien, ***parten de un producto de lo dado y acumulado por las ciencias sociales***, y se basan en una propuesta hermenéutica en los procesos de interpretación inicial de la realidad y de su investigación" (Jiménez, 2004, p. 31).

Esto se logra, desarrollando "una contextualización de la temática clasificando el ***tipo de textos, autores, metodologías, marcos de referencia conceptual y niveles conclusivos de las diversas investigaciones***" para así "establecer una clasificación del tipo de trabajos consultados, sus convergencias y divergencias conceptuales, metodológicas y conclusivas" lo que sugiere "una categorización de los trabajos partiendo de las categorías internas de cada uno de los textos, ***lo que nos permite establecer el aporte que ofrecen desde la panorámica sociocultural en el área de investigación que se desarrolla***" (Jiménez, 2004, pp. 36-37).

CAQDAS
Computer Assisted Qualitative Data Software

JUSTIFICACIÓN

Hay que distinguir los aportes sociológicos de la psicología social clásica y naturalista, donde se lee *-lo social-* desde lo orgánico . Pues para que la psicología social tenga sentido como disciplina científica "***ha de ser no sólo social, sino sociológica***" (Torregosa, 2001, p. 338).

Aunque los organismos internacionales reconocen el componente social de la salud mental como una pieza esencial para el bienestar mental y general de la sociedad... Las primeras aproximaciones gubernamentales ignoraron los aportes de las ciencias sociales y las mismas ignoraron la enfermedad mental como objeto de estudio clave pues estaba supeditado a la psicología y psiquiatría clínica.

En Colombia, por ejemplo, en ***La encuesta del Consorcio Internacional de Epidemiología Psiquiátrica*** se encuentra una incapacidad institucional de dar atención a esta problemática debido a la dificultad de acatar la normativa y de interpretarla, específicamente, en el componente social de la Salud Mental (Rojas et al., 2018, p. 129).

Esto se evidencia, según la psicóloga colombiana María Hernández (2018), en la falencia conceptual del sistema de Salud Mental colombiano, donde hay una disputa entre los ***intereses comunitarios*** y ***hospitalarios o empresariales*** que impiden que se dé un tratamiento adecuado y que haya una rehabilitación completa en trastornos mentales. Pues para ello, es necesaria la ***interdisciplinariedad*** que, bajo la perspectiva de los profesionales que ella entrevista en su artículo, no es rentable para el sistema de Salud Pública.

"Hay un olvido de la Salud Mental por parte de las instituciones" (D. M. Hernández & Sanmartín, 2018, p. 51).

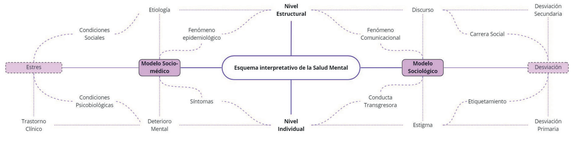
EL COMPONENTE SOCIOLÓGICO

Las primeras aproximaciones que incluyeron la dimensión social al problema de la salud mental lo hicieron a partir de un análisis de "las correlaciones estructurales de las enfermedades psiquiátricas con el ***estrato social, el sexo, la raza, la edad y el urbanismo***, junto con implicaciones en la psiquiatría y la salud pública". Esto debido a que buscaban el "eslabón que vinculaba la posición socioeconómica de las personas con su salud mental" (Sánchez, 2002, p. 45).

"El mérito de la psicología social ha sido mostrar que el individuo no existe fuera de la sociedad, que la personalidad no se forma sino por los grupos y en los grupos, que hay una relación estrecha entre lo individual y lo social" (Bastide, 2005, p. 5).

LOS MODELOS INTERPRETATIVOS

Lo anterior da pie a la posible clasificación de dos grandes grupos en la producción sociológica en salud mental, por un lado, i) un ***enfoque socio-médico*** que funcionó como complemento del modelo epidemiológico de la psiquiatría y psicología (teoría del estrés) y, por otro lado, ii) ***un enfoque desde la desviación social*** con un matiz interaccionista y discursivo de lo que es la enfermedad mental y la salud mental (teoría del etiquetamiento) (Aneshensel, 2005; Sánchez, 2002, p. 38).



Si bien existe la necesidad de desenmarañar las formas discursivas que suponen/crean y no describen la enfermedad mental, la negación de estas causas lleva a reducir el fenómeno a la reacción social ante un rol o etiqueta, es decir, a los "sistemas de discursos que en el marco de la práctica psiquiátrica, crean la realidad que pretenden descubrir" (Sánchez, 2002, p. 43). Por lo que, aun desde un modelo contructivista es inviable negar la importancia de la investigación etiológica y la existencia neurobiológica de la enfermedad mental, así como también, los elementos de la estructura social como la clase social; conceptos fundamentales del pensamiento sociológico (Sánchez, 2002, p. 45).

ESTADO DEL ARTE

Desde el 2001 la OMS considera que la carga de la enfermedad mental afecta a la sociedad en su totalidad. De allí que considere no se le atribuye a la ***Salud Mental*** y a los trastornos mentales la misma importancia que a la ***salud física***. Por lo cual en el 2008 consideró que los trastornos que afectan la Salud Mental son prevalentes en todas las regiones del mundo y son importantes factores que contribuyen a la ***morbilidad y a la mortalidad prematura*** impactando ***principalmente a grupos marginados*** de la sociedad.

World Health Organization

El proyecto de la OMS de 2004 reconoce que la Salud Mental "ha estado oculta tras ***una cortina de estigma y discriminación*** durante largo tiempo [donde] la magnitud, el sufrimiento y la carga en términos de discapacidad y costos para los individuos, las familias y las sociedades han sido abrumadores" (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2004, p. 3). Debido a esto, en 2010 la OMS se centró en las personas más vulnerables distinguiendo las condiciones bajo las cuales la enfermedad mental acarrea una carga mayor.

No se le atribuye a la Salud Mental la misma importancia que a la Salud Física

SITUACION EN COLOMBIA

Colombia realizó desde 2003 el ***primer Estudio Nacional*** de Salud Mental en el que remarca las principales características de los índices de Salud Mental obtenidos previamente por la misma OMS. Las principales consecuencias del estudio colombiano resaltan la ***distinción entre sexos*** y los trastornos que los aquejan, la importancia del análisis psicosocial de los trastornos y las ***diferencias regionales.***

Para Zulma Urrego, algunos de los estudios y proyectos colombianos (1974-2004) cayeron en la inutilidad práctica por no tener continuidad en cuanto a metodologías o categorías analíticas

Aunque los estudios de este tipo en Colombia generaron importantes formulaciones y reformulaciones de la política pública nacional en torno al tema de la Salud Mental, resultan insuficientes para completar todo ese panorama de información necesaria.

Entre los principales resultados del estudio, vale destacar que el ***40,1%*** de los colombianos reportó haber tenido alguna vez en su vida uno o más de los trastornos mentales explorados; 16%, uno o más en los últimos 12 meses, y 7,4%, uno o más durante los últimos 30 días.

MARCO TEÓRICO

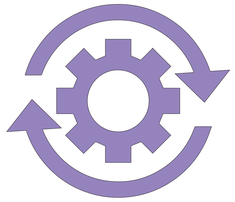
La visión sociológica enriquece ramas del conocimiento como la psiquiatría al reconocer que la "enfermedad mental" surge de una ***noción colectiva y normativa*** más que del mismo trastorno psico-neurológico. Razón por la cual, antes de representar un diagnóstico, ***el enfermo mental representa un rol socialmente estructurado y aprehendido***.

Por ejemplo, una vez que a una persona se le etiqueta como "enfermo mental" se genera un estímulo en la sociedad que, generalmente, implica una ***reacción de naturaleza negativa*** (Mendoza, 2009, p. 572). Esto se debe a que la etiqueta de "enfermo mental" condiciona un comportamiento socialmente constituido que el individuo debe seguir como su ***nuevo rol.***

La desviación es creada por la sociedad, pues "los grupos sociales crean las reglas cuya infracción constituye una desviación, y al aplicar esas reglas a individuos particulares clasificándolos como marginales" (Becker, 2010, p. 28)

Es decir, para Thomas Scheff, los mismos síntomas psiquiátricos representan violaciones etiquetadas de las normas sociales y la enfermedad mental, como etiqueta, representa un rol social. De allí que la enfermedad mental sea una ***conducta desviada residual***. Lo anterior se evidencia en la teoría clasificatoria de la enfermedad mental, puesto que "llegamos a saber quiénes somos nosotros mismos al ver lo que otras personas hacen de nosotros y al comprender de qué manera actúan ellos hacia nosotros".

Por otro lado, debido a la condena de la sociedad al comportamiento de una persona etiquetada de enferma mental, surge lo que Edwin Lemert (1951) plantea como ***desviación secundaria***. Lemert define la desviación primaria como una trasgresión de las normas por la cual los individuos son discriminados, sin embargo, su análisis sostiene que la desviación secundaria se fundamenta y justifica en la misma discriminación sufrida en la ***primera desviación***; una suerte de "Hago esto porque así soy", es decir, los sujetos moldean su personalidad e identidad a partir de la primera desviación.



Desviación	
Primaria	**Secundaria**
De origen psiconeurológico con implicaciones sociales	De origen social con implicaciones psicológicas
Epidemiología Etiología	Construccionismo Discurso

Esta diferenciación que hace Lemert sobre la desviación se puede analizar también como una distinción entre las posturas psicosociales y sociológicas. Pues la desviación secundaria es necesariamente de carácter social con implicaciones en el comportamiento individual. Mientras que la desviación primaria puede ser de origen biológico y, dependiendo del grado de transgresión en la normativa social, con implicaciones sociales (Cochrane, 1991; Lemert, 1951; Stuart, 1951).

ESTIGMA: CATEGORIA EMERGENTE

El estigma se convierte en el rol dominante del individuo dado que todos los actos pasados y futuros ***empiezan a reinterpretarse bajo la perspectiva del nuevo estigma*** (Goffman, 2006a, p. 73). Por ejemplo, dado que el Estigma es un rasgo general de la sociedad y un proceso que se produce dondequiera que exista normas de identidad, "la persona avergonzada se avergüenza de estarlo" (Goffman, 2006a, p. 152).

"Incluso donde las normas se hallan ampliamente accesibles, su multiplicidad tiene por efecto descalificar a muchas personas" (Goffman, 2006a, p. 150). Esto se debe a que, cuando hablamos de desviación, no nos estamos refiriendo a una característica de la acción en sí misma, sino por el contrario, la desviación es una característica de la ***respuesta del grupo*** a una determinada acción (Sánchez, 2002, p. 38).

Según Goffman "llevar una vida que se puede derrumbar en cualquier momento, debe pagar, necesariamente, un precio psicológico elevado: un enorme nivel de ansiedad" (Goffman, 2006a, p. 106).

El papel del Estigma va más allá de los beneficios del tratamiento psiquiátrico y perjudica durante más tiempo a los pacientes, incluso más que el mismo trastorno que los aquejaba, pues los datos revelaron que el estigma estaba significativamente relacionado con los síntomas de ***ansiedad y depresión, con la autoestima y la satisfacción vital.***

Pues el estigma opera permeándose en el individuo y su entorno, es "una cuestión de grado que vincula fuerte o débilmente a la persona a una variedad de características indeseables".

CONCLUSIONES

En la política pública de Salud Mental se han desarrollado estrategias operativas para frenar las actitudes estigmatizadoras y para igualar el status de los estigmatizados, sin embargo, aún no son efectivas estas estrategias, pues la conceptualización que hacen del Estigma se reduce al estereotipo, prejuicio y discriminación desde una perspectiva psicosocial que ignora la desigualdad social y la relación contingente entre el estigma y el orden social, económico y político.

En cuanto a la noción de Estigma, se desarrolló tardíamente en los programas de Salud Mental de Colombia. Fue hasta la Encuesta Nacional de Salud Mental de 2015 donde se buscó superar las barreras actitudinales para el acceso. No obstante, este Estudio se redujo a la ***etiología social*** de los trastornos mentales y no analizó el complejo entramado de arreglos sociales normativos relacionados con un desorden mental específico.

Debido a esto, aunque "el paradigma socio-médico es adecuado para identificar factores etiológicos para trastornos particulares, es inherentemente inadecuado para identificar las consecuencias de la organización social en la salud mental".

De esta manera, queda en evidencia no solo la negativa e incapacidad actual gubernamental de realizar una política de salud pública que no sea solo social sino sociológica, en la que se desarrollen a profundidad lo aportes de las investigaciones interdisciplinares anteriormente expuestas. A la vez que se abre un espacio para que nuevos conceptos además del estigma sean contemplados no sólo por los entes gubernamentales sino por la academia tanto en sociología como en psicología y psiquiatría pues hemos de recordar que:

"La lucha por la salud no es solo la lucha contra la enfermedad, sino, esencialmente, contra los factores que la generan y refuerzan"
Enrique Pichon-Rivière

REFERENCIAS

SCAN ME

SCAN ME

PROGRAMA de SOCIOLOGÍA