

Educación y salud mental

ROQUE QUINTANILLA MONTOYA,¹ LAURA PATRICIA HARO JIMÉNEZ,² JULIO CÉSAR VEGA MIRANDA,³ JUAN MANUEL GONZÁLEZ DE MENDOZA,⁴ LUZ ELENA RAMÍREZ FLORES⁵



Resumen

El presente trabajo tiene como fin realizar una breve reflexión sobre la importancia de la educación en la formación del concepto de salud mental, un concepto integrado por conocimientos y actitudes que reflejan un estilo de vida, configurado por instituciones sociales como la familia, la escuela y las de salud.

Descriptores: salud mental, educación, estilo de vida.

Education and mental health

Abstract

The present work has as the purpose to carry out a brief reflection about the importance of the education in the formation of the concept of mental health, a concept integrated by knowledge and attitudes that reflect a lifestyle, configured by social institutions as the family, the school and those of health.

Key words: mental health, education, lifestyle.

1 Profesor investigador. Departamento de Psicología Aplicada. Centro Universitario de Ciencias de la Salud. U de G.

2 Profesora investigadora. Departamento de Ciencias Sociales. Centro Universitario de Ciencias de la Salud. U de G.

3 Profesor. Departamento de Psicología Aplicada. Centro Universitario de Ciencias de la Salud. U de G.

4 Profesor. Departamento de Psicología Aplicada. Centro Universitario de Ciencias de la Salud. U de G.

5 Profesor. Departamento de Psicología Aplicada. Centro Universitario de Ciencias de la Salud. U de G.

Introducción

La salud en general ha sido referida a partir de la enfermedad, “manejada conceptualmente” como una entidad autónoma, lo que ha generado una práctica médica de buscar “la enfermedad” y no identificar a un sujeto que enferma; esta dicotomía aparente de separar por un lado al individuo y por otro a la enfermedad ha sido apropiada por la población en lo general, esta circunstancia particular excusa al sujeto de la responsabilidad de implementar un estilo de vida en pro de la salud.

Tanto la familia como la escuela han reproducido en sus interrelaciones con los sujetos: conocimientos, valores, actitudes y prácticas de un modelo médico no corresponsable. De esta manera “cuando enfermo voy al médico para que me quite la enfermedad”, olvidando que un estado pleno de vida implica la responsabilidad de proyectar un estilo de vida sano en lo físico, lo mental, lo afectivo y lo social.

La inferencia de la educación en la salud mental

Para llevar a cabo los propósitos de este trabajo, en un primer momento se requiere identificar los conceptos de educación y salud mental y, en un segundo momento, integrarlos en un objeto común.

La educación se concibe actualmente como el desarrollo integral del ser en formación. Dicha formación o cultivo del educando se realiza con destrezas, hábitos, costumbres y conocimientos.

La educación ha sido considerada una función vital que se ejerce en todas partes y en todos los tiempos en los que los hombres están conviviendo. La familia, comunidad, escuela, estado e iglesia son las principales instituciones encargadas de proporcionar los diferentes tipos de educación.

La salud mental se puede contextualizar en lo general y en consonancia con Martín Baró (1988) como una realización de la persona, concepto que se extrae de la articulación que hace el autor entre persona y sociedad, entre alienación y conciencia, entre opresión y libertad, entendiendo que la realización humana supone la capacidad de amar, crear y realizarse en su propio contexto social. Considerando los dos conceptos anteriores, se puede inferir una relación directa entre ambos constructos.

La educación todavía es en gran medida impuesta a las personas. Los adultos padres, autoridades, profesores deciden lo que conviene que aprendan los ni-

ños y jóvenes. Los adolescentes expresan en este momento un gran malestar y manifiestan que se les ha “bombardeado” desde niños para que adquieran hábitos, costumbres, valores y muchos conocimientos, que estos no les convencen ni les permiten conseguir un empleo, una vida más digna y se ven frustrados o lo que es más grave, pueden desarrollar desajustes o trastornos de la personalidad.

En la línea anterior de educación, Patterson (1998: 2) dice que educación significa cambios en una clase de sujetos llamados principiantes o personas; una clase que, en un momento u otro por diversos periodos de tiempo incluye a la población total. Es evidente que la mayoría de la gente aprende continuamente, ya que el aprendizaje puede ocurrir y ocurre efectivamente en muchos casos, sin ninguna enseñanza directa o intencional. La educación como enseñanza o instrucción formalizada, se lleva a cabo con el fin de inducir deliberadamente ciertos cambios que se consideran deseables en los miembros de una sociedad.

La educación por sí sola tiene el reconocimiento de la mayoría de la gente, ya que la ven como un elemento importante para el desarrollo personal, “algo necesario para salir adelante”, que además le ofrece al que la posee una autoestima más elevada que al que no cuenta con ella.

En el caso de la salud mental, el concepto que se tiene del mismo al interior de la familia, depende de las experiencias que la familia ha tenido con problemas de salud mental, ya sea en sus miembros o sujetos del entorno próximo. Estas experiencias se asocian también a actitudes, estrategias de afrontamiento y expectativas de establecer o no una relación de consulta y atención con un profesional de la conducta (psicología o psiquiatría).

Uno de los temas más polémicos en el campo de la salud, es la dicotomía salud-enfermedad mental, ya que sus límites se han puesto en duda a partir de hechos históricos concretos en los que distintas sociedades han considerado o consideran como salud o enfermedad mental, generando así una práctica socio-psicológica. Por una parte, existe un significado específico para la persona que se “siente enferma” y por otra parte la sociedad que etiqueta a la persona como enferma tiene su propia “sensación y explicación de los acontecimientos”, de tal manera que en algunas sociedades los consideraban poseídos, otros les daban una connotación mesiánica y en otros la ven como una persona “enferma” que requiere ser atendida, etc.

Además de estas formas distintas de reaccionar

coexiste la diferencia en cuanto a cuáles conductas son las que diferencian a unos sujetos de otros, y es que éstas también varían de una cultura a otra, de un tiempo a otro.

Berlinguer (1977:27) afirma que “en lo que respecta a muchas formas psiquiátricas, la definición es más social que objetivamente científica, es decir, que se postula en términos de incompatibilidad con el modo de vida común”. Esta expresión da cuenta de categorizar como enfermas algunas conductas que atentan contra los intereses del grupo social dominante, de tal manera que la investigación y atención de ciertas enfermedades están en función de cuánta ganancia genera o a qué grupo social afecta, entendido esto último como la rentabilidad de la enfermedad.

El hombre actual es resultado de su trabajo activo a través de la historia. Cuando el hombre transforma la realidad material a través del trabajo recibe un efecto sobre sí mismo, dejando de ser lo que era y trascendiendo a un ser diferente, distinto no sólo en su imagen mental, sino también en su forma de existir en el mundo.

El hombre ha formado conciencia de la realidad en la medida en que capta las consecuencias naturales y sociales de su quehacer. No está por demás señalar que primero fue el hacer y luego la conciencia de los efectos y, por tanto, la interpretación de lo que significa ese hacer en la actividad humana.

El nuevo sujeto poco a poco va incorporando la cultura de su entorno social, apropiándose de determinados “esquemas cognitivos” y de un “marco valorativo de referencia” a través del proceso de interacción, principalmente con los grupos de relaciones primarias, relaciones funcionales y relaciones estructurales (Martín Baró, 1988:71-77).

En este orden de cosas existe un significado de la conducta y una emocionalidad de cada acto emitido, que debe ser entendido desde el sujeto mismo, desde la subjetividad de la persona para quien tiene significado.

Los esquemas cognitivos forman el cañamazo de la acción del sujeto. En el sentido piagetiano, estos esquemas van evolucionando según el desarrollo de los sujetos. La asimilación de dichos esquemas permite la orientación del sujeto en la realidad; a través de ellos se selecciona y procesa cualquier nueva información que llegue a la persona, y así condicionan la acumulación de datos en la memoria, su actualización o recuerdo. Pero, como se mencionó antes, al mismo tiempo se adquiere un marco valorativo de referencia, es decir, una escala de valores en la que los

sujetos se involucran afectivamente, ya que de acuerdo con Martín Baró “al conocer la realidad experimentamos emociones, positivas o negativas, que son la corporalización de la evaluación” (*Ibid*, 151). De tal manera que toda acción implica una valoración positiva o negativa, estos valores estarán emitidos por la referencia que el grupo social al que se pertenece considera como importantes o válidos y que por lo tanto perpetúan la estructura social imperante.

El sujeto poco a poco sabe qué hacer y qué no hacer en cada situación concreta, para no violar las normas y valores que rigen la sociedad y no ser rechazado por la misma. Respecto de una sociedad como la nuestra, en que la distribución de los bienes materiales es desigual y se divide en clases, Martín Baró dice que:

“...si hay clases o grupos contrapuestos entre sí es porque hay factores que dividen y oponen a la población en grupos; es el enfrentamiento histórico de intereses grupales el que define en cada formación social concreta lo que son las clases en esa sociedad, su particularidad y su peculiaridad; la realidad de la clase social así como la pertenencia de un individuo a ella son hechos objetivos, que no dependen en principio de la conciencia ni de la voluntad subjetiva de las personas” (Marín Baró, 1988:102).

En las sociedades divididas, la clase dominante impone sus valores a la clase dominada. De este modo tanto la una como la otra se enajenan frenando el desarrollo que vaya en beneficio de toda la humanidad. En esta enajenación la clase dominante obtiene, por lo menos una ganancia económica y por ello se opone al desarrollo social en beneficio de todos.

Vigotski (en Luria, 2000:21) lo sintetiza cuando dice que “para explicar las formas más complejas de la vida consciente del hombre es imprescindible salir de los límites del organismo, buscar los orígenes de esta vida consciente y del comportamiento categorial, no en las profundidades del cerebro ni en las profundidades del alma, sino en las condiciones externas de la vida y, en primer lugar, de la vida social, en las formas histórico-sociales de la existencia del hombre”.

El mismo Martín-Baró (1988:103) equipara la realización con salud mental cuando dice que “al ingresar en el mundo del trabajo, la persona entra en el juego dialéctico de su realización o enajenación, de su expresión y desarrollo personal a través de su quehacer, o de su alienación instrumental como eslabón productivo al interior de un sistema despersonalizante”.

A manera de conclusión

La salud-enfermedad mental es un continuo cuyos extremos se consideran anómalos, ya que no existe la salud o enfermedad absoluta, esto presupone un equilibrio entre ambos elementos y que cada momento presentamos diferentes grados de uno o de otro, de tal manera que algunas veces se inclina en este continuo, más hacia la salud o la enfermedad.

De aquí se desprende que hay conductas sanas y conductas anómalas, de tal manera que un individuo puede incurrir tanto en unas como en otras pero la predominancia será lo que definirá su situación como sano o enfermo ante el profesionista de la salud mental.

Tal como se ha explicado aquí, la salud mental es incompatible con la alienación, pero la desalienación por sí sola no proporciona salud, sino sólo el cambio a relaciones sociales más humanas en las que el sujeto pueda amar y crear con toda libertad. Crear y amar con libertad no significa, por supuesto, coartar la libertad de los congéneres sino, abrir las mismas posibilidades de más y mejores acciones para todos los individuos.

En este contexto cabe la aportación de Hernández (1984:23) cuando dice que "por personalidad desarrollada debe entenderse aquella que, además de poseer cierto nivel de expresión, de sus capacidades, intereses y otras cualidades, posee disposiciones acordes con los valores sociales más avanzados". Es decir, el desarrollo de la personalidad no puede conceputarse a partir solamente de un alto nivel de eficiencia en algunas esferas de la actividad, de las relaciones interpersonales, etcétera, sino también tomando en cuenta la posición que el individuo asume con

respecto a la tendencia del proceso de la sociedad que matiza la totalidad de su actuación.

En este contexto, la educación juega un papel fundamental en la formación de hábitos y costumbres tendientes a un estilo de vida sano, en la que los actores (profesores, padres de familia y personal de salud) tienen la corresponsabilidad de enseñar y formar en la salud integral.

Finalmente, se hace necesario replantear si los conceptos desde los que interpretamos la "realidad" son los adecuados, ya que al parecer socialmente existe salud o enfermedad, situación que no se comparte, ya que es la persona la que enferma; las enfermedades no existen como entidades autónomas, ya que se cristalizan en un sujeto de manera particular y significativa para él. Por lo que cabe replantear que la salud no es la ausencia de enfermedad, sino la capacidad de emitir respuestas de salud en una condición de enfermedad.

Bibliografía

- BERLINGUER, Giovanni. (1977). *Psiquiatría y Poder*. Barcelona: Granica.
- HERNÁNDEZ, O. D'Angelo. (1984). "Personalidad Desarrollada y Autorrealización", *Psicología de la Personalidad*. Colectivo de autores. La Habana: Editorial Ciencias Sociales
- LURIA, A. R. (2000). *Conciencia y Lenguaje*. 4ta. ed. Madrid: Visor.
- MARTÍN-BARO, Ignacio. (1988). *Acción e ideología psicología social desde Centroamérica*, 3a. edición. San Salvador: UCA Editores.
- PATTERSON, C. H. (1998). *Bases para una teoría de la enseñanza y psicología de la educación*. México: El Manual Moderno.
- PIAGET, J., GARCÍA, R. (1984). *Psicogénesis e historia de la ciencia*. México: Siglo XXI Editores.