

## PSICO-PSIQUIATRÍA: MÁS QUE UNA UTOPIA, ES UNA DEMANDA SOCIAL DEVENIDA EN PROBLEMA CIENTÍFICO.

PSYCHO-PSYCHIATRY: MORE THAN A UTOPIA, IT IS A SOCIAL DEMAND THAT HAS BECOME A SCIENTIFIC PROBLEM.

Yordanis Arias Barthelemi<sup>1,2</sup>, Yanet Victoria Florián Santiesteban<sup>3</sup>, Marileidis Reinoso Bravo<sup>4</sup>, Yuri Alvarez Magdariaga<sup>5</sup>

### ABSTRACT

*Mental health patients demand a professional with skills in both psychotherapy and psychotropic drug therapy; this social reality requires academic training that responds to this scientific problem. Taking into account our professional experiences, the present study pursues the objective of problematizing the biases in the practice of the psychiatrist and the clinical psychologist in the care of mental health patients. At the same time, a praxiological alternative is presented supported by the constructive-interpretive method of González-Rey, verticalized by hermeneutics.*

**KEY WORDS:** psycho-psychiatry, mental disorders, mental health, clinical psychology, Psychiatry.

### RESUMEN

*Los pacientes de salud mental demandan de un profesional con habilidades tanto en psicoterapia como en terapia con psicofármacos; esta realidad social exige una formación académica que de respuesta a esta problemática científica. En atención a nuestras experiencias profesionales, perseguimos como objetivo problematizar sobre los sesgos en la praxis del psiquiatra y del psicólogo clínico en la atención al paciente de salud mental; a su vez se presenta una alternativa praxiológica apoyada en el método constructivo-interpretativo de González-Rey, verticalizado por la hermenéutica.*

**PALABRAS CLAVE:** psico-psiquiatría, trastornos mentales, salud mental, psicología clínica, Psiquiatría.

Recibido: 26 de febrero 2024

Aceptado: 30 de marzo 2023

### INTRODUCCIÓN

#### Problematizando sobre la categoría salud.

Se puede afirmar que el término salud<sup>1-3</sup> es uno de los conceptos más debatidos en la comunidad científica hasta el punto de crear dilemas, esta categoría se puede asociar a las ausencias de enfermedades o, por el contrario, al completo bienestar. En pleno siglo XXI, los miembros de esta colectividad afirman que no se puede discursar sobre salud abandonando el término enfermedad. Por otra parte, de este binomio parten tres enfoques en su estudio: el biomédico, el comportamental y el socioeconómico<sup>4</sup>. Existe el consenso de que este dueto conceptual está condicionado<sup>5-7</sup> por el medio ambiente, sistema sanitario, comunicación institucionalizada, estilos de vida y la biología humana. Lo interesante es que existen insuficientes estudios que analicen la díada salud-enfermedad desde el paradigma

<sup>1</sup>Policlínico Docente Porfirio Valiente Bravo. Alto Songo. Municipio Songo-La Maya. Provincia Santiago de Cuba., Cuba. <sup>2</sup>Dirección General de Salud en Songo-La Maya. Municipio Songo-La Maya. Provincia Santiago de Cuba, Cuba. <sup>3</sup>Facultad de Medicina Vicedecanato Académico. Ciudad Santiago de Cuba, Cuba. <sup>4</sup>Policlínico Alberto Fernández Montes de Oca. Municipio San Luis. Provincia Santiago de Cuba, Cuba. <sup>5</sup>Hospital Rural Reclusos de Bonito. Poblado Boniato. Provincia Santiago de Cuba, Cuba.

Yordanis Arias Barthelemi. **ORCID:** 0000-0003-4178-7121  
Yanet V. Florián Santiesteban. **ORCID:** 0000-0003-2071-867X  
Marileidis Reinoso Bravo. **ORCID:** 0000-0003-3079-2431  
Yuri Alvarez Magdariaga. **ORCID:** 0000-0003-3079-0667

Correspondencia: ariasyordanisb78@gmail.com

autopoiesis<sup>8</sup> de Humberto Maturana, donde se partiría de este modelo integrando el concepto de mente a esta dualidad formando el trinomio salud-mente-enfermedad. La Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>9</sup> proyectó como eslogan "no hay salud sin salud mental", que reafirma la necesidad de tener en cuenta el estado mental<sup>10</sup> de un sujeto cuando se habla de salud. En este sentido, nos hemos planteado como objetivo problematizar sobre los sesgos en la praxis del psiquiatra y del psicólogo clínico en la atención al paciente de salud mental y presentamos una alternativa praxiológica apoyada en el método constructivo-interpretativo de González-Rey<sup>11-14</sup>, todo lo anterior verticalizado por la hermenéutica<sup>15, 16</sup>.

¿Qué es mente?

Otro concepto bien resbaladizo es el de "mente"<sup>17-20</sup>, ya hasta los expertos en salud mental<sup>21</sup> se han dado por vencidos en esta línea de investigación. Para Tirapu-Ustárrroz, Pérez-Sayes, Erekatxo-Bilbao, Pelegrín-Valero<sup>22</sup> la mente se apoya en los substratos neurológicos: amígdala, corteza frontal dorsolateral, giro frontal medial izquierdo, córtex frontal dorsolateral y lóbulo parietal, expresándose mediante la capacidad de ser conscientes y articular las emociones propias de una forma adecuada, con habilidad de ser conscientes de los sentimientos de los otros y de establecer relaciones interpersonales fructíferas, con capacidad para regular los estados emocionales, la posibilidad de solventar los problemas cotidianos que se nos planteen, y de interactuar con el entorno para generar emociones positivas que nos sirvan como automotivadoras.

En busca de darle un basamento epistemológico al concepto de mente<sup>23</sup>, poco a poco se están fusionando la psicología social y la neurociencia<sup>24</sup> dando paso a lo que se llama "Neurociencia social", la cual busca entender las interacciones neuronales en el procesamiento de información generado por las relaciones sociales. A todo lo anterior, se integran las experiencias en las prácticas asistenciales en la Atención Primaria de Salud (APS) en los centros comunitarios de salud mental; en este ejercicio profesional se ha podido constatar que los habitantes de latinoamérica asocian el término "salud mental" a los trastornos mentales y los profesionales de la salud en dicha región lo vinculan a un equipo multidisciplinario<sup>4</sup> que lo integran: psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, enfermeras y terapeutas ocupacionales.

Estos profesionales de la salud tienen la misión de ayudar a un individuo o familia a disminuir el sufrimiento mental, que los lleva a demandar una ayuda especializada. En este sentido, es preciso reafirmar que el estado mental de un sujeto puede ser afectado<sup>25</sup> por la

guerra, etapa de duelo, divorcio, violación, bullying (acoso escolar sistemático), epidemias y accidentes entre otros factores; siendo un reto para el anterior equipo multidisciplinario de salud.

Cuando se escucha la mención de Centro Comunitario de Salud Mental<sup>26</sup>, se puede inferir que al llegar a esta institución de salud serán resueltos todos los conflictos o trastornos mentales que aquejan a los seres humanos. Los especialistas (psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, enfermeras y terapeutas ocupacionales), si bien, tienen la formación y entrenamiento para atender a los sujetos que demanden una ayuda, los solicitantes esperan que les puedan resolver sus problemas de salud mental con mucha rapidez, aunque los pacientes en su gran mayoría puedan presentar una familiaridad acrítica<sup>27-29</sup> sobre el concepto de salud mental.

El término salud mental<sup>30</sup> alude a una condición ideal del alma en un sujeto frente a los problemas cotidianos y está determinado por factores biopsicosociales. Este concepto tiene 3 criterios: alcanzar satisfactoriamente la autorregulación de los propios instintos y potencialmente conflictivos, establecer relaciones armónicas con los demás y la posibilidad de adaptarse a las exigencias sociales. Los expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>31</sup> conciben como salud mental: el estado de funcionamiento mentalmente óptimo de la persona que facilita su máximo desarrollo potencial; entonces se puede entender como un estado de bienestar real en el que un individuo despliega sus capacidades, supera el llamado "estrés cotidiano", trabaja de forma productiva y aporta un bien social a su propia comunidad.

### **Realidades sociales que generan alternativas praxiológicas a la comunidad científica.**

Otra realidad solapada son los criterios de los propios profesionales de salud mental hacia sus pacientes, quienes en su mayoría tienen un pensamiento pesimista sobre la rehabilitación verdadera del paciente, con trastornos mentales; entonces al tratarlos, estos especialistas arrastran su poca fe en el mejoramiento humano y por ende dan a este paciente como caso perdido. No es menos cierto que el paciente con trastornos mentales<sup>32</sup> pone muy poco o nada en su rehabilitación mental, depositando toda su confianza en el especialista y se queda inerte en todo el proceso de rehabilitación mental, esperando algo que venga desde fuera de su ser y, de un solo golpe, le permita recuperar sus antiguas habilidades.

Si todavía no hay un consenso en la comunidad científica sobre el concepto de salud ni tampoco sobre la mente ¿porque los centros de salud se identifican como salud mental? donde supone que el paciente al llegar a esta institución recibirá una atención en salud ideal (como un mercado) y rápidamente sus desórdenes mentales desaparecerán. Entonces sería oportuno cambiar el término salud por el de rehabilitación mental, ya que este busca fomentar sus capacidades mentales en pro de su bienestar humano.

Por otra parte, los pacientes que asisten a los centros de rehabilitación mental demandan de un profesional, que en su formación de pregrado domine tanto las psicoterapias como las terapias con psicofármacos; ya que en las prácticas asistenciales se observa con mucha frecuencia que el psiquiatra domina solamente la terapia con psicofármacos, y el psicólogo clínico tiene habilidades únicas y exclusivamente en las psicoterapias (EMDR, hipnosis terapéutica, racional emotiva, gestalt, humanista, cognitiva-conductual).

A pesar de los logros del paradigma biomédico, los expertos en esta modalidad no han tenido el interés de abordar los trastornos mentales y del comportamiento desde un punto de vista integrativo, dando la oportunidad de que se inserte las determinantes socioculturales en el estudio del comportamiento humano; estos expertos en su gran mayoría dan por hecho que lo genético es suficiente.

## CONSIDERACIONES FINALES

Se propone a la comunidad científica cambiar el término salud mental por el de rehabilitación mental; entendiéndose lo anterior como una condición subjetiva-existencial que incide en el soma, permitiendo la adaptación creadora del sujeto ante los conflictos cotidianos en un medio social dado; donde los profesionales que trabajan a favor de la rehabilitación mental buscarían restituir mediante diferentes métodos las potencialidades mentales del sujeto.

La actual dialógica podría comprenderse desde lo académico como una utopía, pero en las prácticas asistenciales se evidencian que las habilidades del psicólogo clínico y del psiquiatra por sí solas no son suficientes en el proceso de ayuda al paciente de rehabilitación mental. Los mismos demandan de un profesional con habilidades tanto en psicoterapia como en terapia con psicofármacos; por lo anterior, se convoca a una formación académica que egrese un profesional con destrezas suficientes y que sea capaz de ayudar al paciente en su rehabilitación mental.

Hasta la actualidad (segunda década del siglo XXI) el concepto de salud mental se ha estudiado mayormente desde el paradigma biomédico; no obstante, la anterior categoría se podría analizar mediante el paradigma autopoiesis de Humberto Maturana y es preciso que sea verticalizado por la hermenéutica

## CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaramos no tener conflictos de interés.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Pimentel A, Malcher N. DIÁLOGOS INTERDISCIPLINARES EM SAÚDE. Universidade Federal do Pará. 2019. Belém, Brasil.
- 2) Samaja J. Epistemología de la salud: reproducción social, subjetividad y transdisciplina. Colección salud colectiva. 1ª Edición. Buenos Aires: Lugar, 2004. p.248.
- 3) González-Rey FL, Bizerril Neto J. Saúde, Cultura e Subjetividade: uma referencia interdisciplinar. Brasília: UniCEUB 2015. Disponible en: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/235/5756>.
- 4) Macaya SX, Pihan VR, Vicente PB. Evolución del constructo de Salud mental desde lo multidisciplinario. Rev. Humanidades Médicas. 2018; 18(2):215-232. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v18n2/1727-8120-hmc-18-02-338.pdf>
- 5) De La Guardia GM, Ruvalcaba LJ. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. Rev JONNPR. 2020; 5(1):81-90. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n1/2529-850X-jonnpr-5-01-81.pdf>
- 6) Cuesta U, Peñafiel C, Terrón JL, Bustamante E, Gaspar S. Comunicación y salud. Editorial Dextra [Internet]. 2022. Disponible en: <https://comunicacionysalud.soytuconsultor.com/wpcontent/uploads/2022/06/Diaz-Ugarte-Comunicacion-Organizaciones-Salud.pdf>

- 7) Sánchez-Torres D. Accesibilidad a los servicios de salud: debate teórico sobre determinantes e implicaciones en la política pública de salud. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2017; 55(1):81-93. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457749297021/457749297021.pdf>
- 8) Cárdenas DOE. Lo andragógico y autopiético en el modelo educativo en la universidad del siglo XX. *Revista Digital de Investigación y Postgrado*. 2020; 1(2):23-50. Disponible en: <https://redip.iesip.edu.ve/ojs.index.php/redip/article/view/18>
- 9) Organización Mundial de la Salud (OMS). No hay salud sin salud mental. 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticia/8-10-2020-no-hay-salud-sin-salud-menta>
- 10) Rojas-Bernal LA, Castaño-Pérez GA, Restrepo-Bernal DP. Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. *Rev CES Med [Internet]*; Vol. 32(2): 129-140. 2018. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cesm/v32n2/0120-8705-cesm-32-02-129.pdf>
- 11) Patiño-Torres JF, Goular DM. Qualitative Epistemology and constructive-interpretative methodology: a proposal for the study of subjectivity. *Studies in Psychology*. 2020; 4(1). Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02109395.2019.1710809>
- 12) Rossato M, Martinez AM. Contribuições da metodologia construtivo-interpretativa na pesquisa sobre o desenvolvimento da subjetividade. *Revista Lusófona de de Educação*. 2018; 40:65-78. Disponible en: [https://www.redalyc.org/pdf/349/Resumenes/Resumen\\_34958005005\\_1.pdf](https://www.redalyc.org/pdf/349/Resumenes/Resumen_34958005005_1.pdf)
- 13) Peres VLA. Investigación cualitativa y subjetividad: los procesos de construcción de la información. *Rev. Bras. Psicodrama*. 2019; 27(1):145-148. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicodrama/v27n1/es\\_16.pdf](http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicodrama/v27n1/es_16.pdf)
- 14) Finol de Franco M, Vera SJ. Paradigmas, enfoques y métodos de investigación: análisis teórico. *Mundo cursivo*. 2020; 3(1):1-24. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1vI7S1dPpkES8zUwyfenm0Jn6PmzAsKMO/view>
- 15) Rodríguez ME. La hermenéutica comprensiva, ecosófica y diatópica Un transmétodo rizomático en la transmodernidad. *Revista Perspectivas Metodológicas*. 2020; 19:1-15. Disponible en: [file:///C:/Users/Biblioteca %20Pol.%20Song/Downloads/Milagros.pdf](file:///C:/Users/Biblioteca%20Pol.%20Song/Downloads/Milagros.pdf)
- 16) Pérez VJ, Nieto BJ, Santamaría RJ. La Hermenéutica y la Fenomenología en la Investigación en Ciencias Humanas y Sociales. *Rev Civilizar: Ciencias Sociales y Humanas*. 2019; 19(37):21-30. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ccso/v19n37/1657-8953-ccso-19-37-21.pdf>
- 17) Pérez-Álvarez M. Para pensar la psicología más allá de la mente y el cerebro: un enfoque transteórico. *Psychologist Papers*. 2018; 39(3):161-173. Disponible en: <https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/50759/Para%20pensar.pdf?sequence=1>
- 18) Kandel E R. La nueva biología de la mente: Que nos dicen los trastornos cerebrales sobre nosotros mismos. Barcelona: Paidós, 2019. p.492
- 19) Melamed A F. Las teorías de las emociones y su relación con la cognición: Un análisis desde la filosofía de la mente. *Cuad. Fac. Humanid. Cienc. Soc., Univ. Nac. Jujuy, San Salvador de Jujuy*, n. 49: 13-38, 2016. Disponible en [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1668-81042016000100001&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-81042016000100001&lng=es&nrm=iso).
- 20) Elizondo Solis AM, Rivera Herrera NL. El espacio físico y la mente: Reflexión sobre la neuroarquitectura. *Cuadernos de Arquitectura*. 2017; 07(7): 41-47. Disponible en: <https://www.researchgate.net/profile/Andrea-Elizondo/publication/327620293>
- 21) De vales LM. Visión integral de la salud mental: experiencias en las prácticas médicas. La Habana: Editorial científico-técnico. 2023. La Habana, Cuba.
- 22) Tirapu-Ustárroz J, Pérez-Sayes G, Erekatxo-Bilbao M, Pelegrín-Valero C. ¿Qué es la teoría de la mente? *REV NEUROL*. 2007; 44(8): 479-489. Disponible en: [http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/obligatorias/048\\_neuro1/material/orientativa/tirapu\\_uztarroz\\_2007\\_que\\_es\\_la\\_tom.pdf](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/048_neuro1/material/orientativa/tirapu_uztarroz_2007_que_es_la_tom.pdf)
- 23) Maureira CF. Evolución histórica del problema de lo mental: de Grecia a la Edad Moderna. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 2022; 25(4): 1387-1400. Disponible en: <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep>
- 24) Zegarra-Valdivia J, Chino-Vilca B. Mentalización y teoría de la mente. *Rev Neuropsiquiatría*. 2017;80(3): 189-199. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v80n3/a06v80n3.pdf>
- 25) Ribot RV, Chang, PN, González CA. Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. *Rev haban cienc méd*. 2020; 19(Supl.): e3307. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revhabciemed/hcm-2020/hcms201h.pdf>
- 26) Desviat M. Evolución histórica de la atención a la salud mental: hitos esenciales en la construcción del discurso de la salud mental comunitaria. *Educación Social. Revista de Intervención Socioeducativa*. 2020; 75: 17-45. Disponible en: <https://www.atopos.es/index.php/articulos/articulos/356-evolucion-historica-de-la-atencion-a-la-salud-mental-hitos-esenciales-en-la-construccion-del-discurso-de-la-salud>

- 27) Louro BI. Familiaridad acrítica en los servicios de salud. Habana. INFODIR. 2014;17: 56-60. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/infodir-2013/ifd1317f.pdf>
- 28) Miranda HG. ¿De que? hablamos cuando hablamos de salud mental? Rev. Utopía y Praxis Latinoamericana. 2018; 23(83):86-95. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.1438570>
- 29) Gavidia G, Talavera M. La construcción del concepto de salud. Didáctica de las Ciencias Experimentales y Sociales. 2012; 26: 161-175.. Disponible en: <https://ojs.uv.es/index.php/dces/article/view/1935/1449>
- 30) Chau C, Vilela P. Determinantes de la salud mental en estudiantes universitarios de Lima y Huánuco. Revista de Psicología. 2017; 35(2):388-422. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v35n2/a01v35n2.pdf>
- 31) Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud (OMS/OPS). Promoción de la salud mental. Conceptos, evidencia emergente, práctica. Informe compediado. Ginebra: Versión en español 2004. Disponible en: <http://www.iris.paho.org/salud-mental-guia-promotor>.
- 32) Soria V, Uribe J, et al. Psiconeuroinmunología de los trastornos mentales. Rev Psiquiatr salud ment. (Barc.). 2018;11(2):115-124. Disponible en: [www.elsevier.es/saludmental](http://www.elsevier.es/saludmental)