

SOBRE LA SALUD MENTAL

Victor Contreras Garcia

¿Qué se entiende por salud mental? La salud mental o en sentido contrario la enfermedad mental son conceptos de no fácil definición al no existir actualmente ningún marcador biológico que nos permita diagnosticar de forma clara y precisa si estamos mentalmente sanos o

La enfermedad mental no es un fracaso personal ni algo que sólo les sucede a los demás. Hoy disponemos de nuevos conocimientos que ofrecen esperanzas fundadas para los enfermos mentales. Se trata de conocimientos sobre la manera en que los factores genéticos, biológicos, sociales y ambientales determinan conjuntamente la aparición de enfermedades mentales. Estamos viendo hasta que punto la salud mental y la salud física son inseparables y hasta que punto su influencia recíproca es compleja y profunda. Son muy pocas las familias en las que se desconocen de manera directa los efectos de los trastornos mentales.

Organización Mundial de la salud
World Health Report 2001
Mensaje de la directora General
Gro Harlem Brundtland

enfermos. Comportarnos de una manera extraña, diferente de la generalidad de las personas que nos rodean, va a ser juzgado de forma distinta por nuestro entorno social en función de su actitud y tolerancia ante este tipo de comportamientos, lo que entendemos por enfermedad mental ha variado en gran manera según el momento histórico y el medio cultural. Por otra parte la salud/enfermedad mental no son dos estados que estén claramente diferenciados y que se encuentren aislados el uno del otro sino que se consideran como puntos de un “continuum” en el que se reflejarían los diferentes grados de bienestar o deterioro psicológico por los que pasamos todas las personas y cuyos componentes principales para medir el estado de salud/enfermedad mental se considera que son, entre otros, el bienestar emocional, la autoestima, la competencia social, la percepción de la realidad, la capacidad para reaccionar y de adaptación a circunstancias adversas etc., los estados de salud/enfermedad mental serían tanto la expresión de problemas de tipo emocional, cognitivo y conductual como el resultado de la propia interacción social producto de la cultura y de las concepciones y valores vigentes por lo que ser considerado mentalmente sano dependerá de una serie de valores que pueden variar entre distintos lugares, culturas y grupos étnicos. Cuando sufrimos alteraciones que de forma notable afectan a nuestros pensamientos, estado de ánimo o comportamiento produciéndonos además discapacidad notable y si se considera por el profesional que hace el diagnóstico que estos trastornos están dentro de los límites establecidos, por consenso, entre profesionales en los manuales de clasificación de las enfermedades mentales para ser considerados una enfermedad es cuando se nos considerará mentalmente enfermos así pues entenderemos por enfermedad mental el conjunto de trastornos que cubren los criterios establecidos en los manuales de

clasificación para ser diagnosticados como tales. Las causas precisas que originan los trastornos mentales no se conocen todavía con exactitud pero sí se sabe que, como en el resto de las enfermedades, su origen es debido a la interacción de factores biológicos, psicológicos y socioculturales¹. Al interaccionar factores ambientales, biológicos y psicológicos, fundamentalmente la ansiedad, pueden producirse los síntomas psicóticos en función del grado de resistencia que presente cada persona a estos fenómenos, este modelo es el que se conoce como “vulnerabilidad–stress” y es el generalmente aceptado en la actualidad². Entre los trastornos mentales más graves se encuentran las psicosis funcionales que cubren un amplio espectro de síntomas que van desde las psicosis afectivas a la esquizofrenia pasando por los que se han denominado trastornos esquizoafectivos³. Los síntomas psicóticos más característicos son las alucinaciones y las ideas delirantes que aunque característicos de la esquizofrenia ocurren también en otros trastornos mentales como las psicosis afectivas y que se conocen como síntomas positivos. Estas experiencias psicóticas, alucinaciones e ideas delirantes, se dan también entre la población considerada como sana y así se sabe por investigaciones realizadas que entre el 10% y el 15% de la población general⁴ ha tenido alguna alucinación a lo largo de su vida. Además de los síntomas positivos las personas con un diagnóstico de esquizofrenia u otras psicosis pueden presentar déficits en motivación, una menor espontaneidad ante estímulos emocionales y una menor capacidad para disfrutar de determinados placeres, a este conjunto de síntomas se les ha denominado negativos. Los síntomas psicóticos se distribuyen dentro de un “continuum” que va desde valores considerados normales hasta valores extremos que son diagnosticables formando parte de una función de distribución continua de estas variables⁵.

Madrid a 15 de octubre de 2006

¹ Organización Mundial de la Salud “World Health Report 2001”

² “Stress-Vulnerability model of mental disorder”, Zubin & Spring 1977

³ Esquizoafectivo es un término creado por Kasanin en 1933, “Do schizoaffective disorders exist at all?”, Wolfgang Maier, Acta Psychiatrica Scandinavica, Mayo 2006

⁴ “Distribution of Hallucinations in the Population” Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology” 1991

⁵ “Strauss revisited: a psychosis continuum in the general population”, J. van Os, Schizophrenia Research Volume 45, 1-2, 11-20. Septiembre 2000