

# **De la salud mental a la salud integral**

## **Aportes de la Psicología Preventiva**

Mirta Gavilán

**De la salud mental a la salud integral**

**Aportes de la Psicología Preventiva**

 **Lugar**  
Editorial

Mirta Gavilán  
De la salud mental a la salud integral : Aportes de la Psicología Preventiva.  
-1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Lugar Editorial, 2015.  
176 p. ; 23x16 cm.  
ISBN 978-950-892-494-0  
1. Psicología. 2. Gestión en Salud. 3. Salud Mental.  
CDD 150

## Agradecimientos

A los equipos docentes de las cátedras de Psicología Preventiva y Orientación Vocacional, con quienes hemos compartido investigaciones y lecturas en relación con los contenidos de la presente propuesta.

A las licenciadas Adriana Villalva y Mabel Tejo, quienes han colaborado en la presente publicación.

A los alumnos de grado y posgrado de la facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata.

A las instituciones de educación, salud y políticas públicas de La Plata, Berisso y Ensenada, por abrirnos las puertas para llevar a cabo las transferencias de conocimientos hacia la comunidad.

A los diferentes autores e instituciones científicas que con sus aportes forman parte de las líneas de investigación y sus interrogantes.

A la licenciada Teresa Scuffi, quien a través de su conocimiento ordenó los borradores y confeccionó los gráficos.

Y, en especial, al doctor Enrique Saforcada, quien a través de su prólogo polémico aporta ideas y permite introducirnos en una discusión teórica sobre estos temas y problemas.

Edición: Mónica Erlich  
Corrección: Juan Rosso  
Diseño de tapa: Silvia Suárez  
Diseño interior: Cecilia Ricci

© Mirta Gavilán

Queda prohibida la reproducción total o parcial de este libro, en forma idéntica o modificada y por cualquier medio o procedimiento, sea mecánico, informático, de grabación o fotocopia, sin autorización de los editores.

ISBN 978-950-892-494-0

© 2015 Lugar Editorial S. A.

Castro Barros 1754 (C1237ABN) Buenos Aires  
Tel/Fax: (54-11) 4921-5174 / (54-11) 4924-1555  
E-mail: lugar@lugareditorial.com.ar / info@lugareditorial.com.ar  
www.lugareditorial.com.ar  
facebook.com/lugareditorial

---

Queda hecho el depósito que marca la ley 11.723

Impreso en la Argentina - *Printed in Argentina*

## Colaboradoras

*Adriana Aurora Villalva.* Licenciada en Psicología (Universidad Nacional de La Plata).

Diplomada en Ciencias Sociales con mención en Salud y magíster en Ciencias y Salud de FLACSO (Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales) y CEDES (Centro de Estudios de Estado y Sociedad).

Profesora Adjunta de la cátedra de Psicología Preventiva e investigadora de la facultad de Psicología de la UNLP.

Coordinadora del Programa de Formación Permanente en Gestión de Políticas Sociosanitarias, Ministerio de Salud, Provincia de Buenos Aires.

Se ha desempeñado como asesora docente y consultora del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) "Proyecto Argentina" y del Programa de Funciones Esenciales de la Salud Pública del Ministerio de Salud de la Nación.

*Mabel Tejo.* Licenciada en Psicología (Universidad Nacional de La Plata).

Jefa de Trabajos Prácticos de la cátedra de Psicología Preventiva. Directora de proyectos de extensión universitaria, integrante de equipo de investigación, consejera superior por el claustro de graduados (facultad de Psicología de la UNLP).

Directora de programas sociales en el Ministerio de Desarrollo Social de la Provincia de Buenos Aires (1988/1994) (1998/2013).

## Prólogo amistosamente polémico

Enrique Saforcada

Mirta Gavilán, colega y amiga, me ha solicitado unas palabras iniciales para el presente libro. No es tarea sencilla, por lo menos en mi caso, por dos razones: la amistad compromete y la ignorancia excluye. Ignorancia porque no ha sido esta temática, la prevención, el campo en que he desarrollado mi vida académica y profesional.

No obstante, acepté el pedido de Mirta porque considero que es fácil, para los psicólogos y psicólogas –dado que no es una cuestión que dependa de la razón sino de la emoción y de la posibilidad de rechazar preconceptos y costumbres o hábitos profesionales–, pasar del campo de la enfermedad al de la salud. En un mundo patologizado y psicopatologizado por las dos profesiones centrales de este campo, la medicina y la psicología, en el que se ha institucionalizado el mercado de la enfermedad, se hace dificultoso conversar y ocuparse de la salud positiva. Para que se nos entienda: no podemos enunciar solo salud, porque seguro que quien escucha o lee pensará que estamos comenzando a hablar de enfermedad, por lo tanto debemos decir *salud positiva*.

La prevención refiere inevitablemente a la enfermedad; no es posible prevenir la salud positiva: a esta solo se la puede proteger o promover. Ahora bien, prevenir daños –que eso es al final de cuentas la enfermedad, un daño a las personas y a la sociedad– es imposible, porque, por un lado, los riesgos son infinitos y, por otro, porque si bien hay riesgos universales, son específicos en cuanto afectan a una determinada persona o grupo pequeño de personas que son vulnerables a determinados riesgos.

Esto que es riesgo para María no lo es para Manuela o Juan, porque el potencial daño que posee un factor lo tiene con relación a la potencial vulnerabilidad de una persona determinada o grupo pequeño de personas. Los riesgos no son atributos que pertenecen a los factores que inciden negativamente en los procesos de salud de las personas; los riesgos de tal o cual factor le son otorgados por las personas que por sus características o perfiles psicobioculturales son proclives a ser dañadas por ese factor.

Son infinitas las personas, todas totalmente diferentes, y son infinitos los factores potencialmente dañinos para quienes sean vulnerables a esas potencialidades de daño. ¿Qué hacer entonces? Pues buscar lograr personas invulnerables a la mayor cantidad de factores potencialmente dañinos. En general, la potencialidad dañina es específica y la invulnerabilidad es inespecífica.

Por ejemplo, si un niño o niña, desde su gestación hasta el final de la pubertad, se desarrolla en una familia donde no se han dado situaciones de violencia que le generen miedo, sobre todo miedos difusos, no comprensibles; donde nunca ha sido ridiculizado o ridiculizada, o sea, donde nunca ha sentido vergüenza; si nunca ha sido puesto en situaciones para las cuales carecía de destrezas, o sea, nunca se lo ha hecho fracasar, pero, a su vez, nunca se le ha evitado que afronte obstáculos para los que sí tenía respuesta, vale decir, logró sortear obstáculos exitosamente; si siempre se sintió amado o amada y respetado o respetada como persona desde que era una beba o un bebé; si no ha vivido en ambientes contaminados; si siempre se ha alimentado en forma sana y ha usado el tiempo en forma equilibrada distribuyéndolo en actividad-ocio-sueño; si siempre fue rodeado de normas de higiene del hogar, de los alimentos y del propio cuerpo –entre otros aspectos que se deben tener en cuenta en la vida de esta niña o niño hasta el final de su pubertad–, pues estaremos ante una persona humanamente invulnerable –téngase en cuenta que digo *humanamente* invulnerable– y no necesitará de ninguna prevención; y por supuesto, tampoco necesitará de vacunas (excepto que viaje a lugares donde tienen presencia enfermedades contagiosas inexistentes en los ámbitos en que ha vivido).

Estos temas de la crianza y la vida sana en ambientes salutógenos son los que no se desarrollan en nuestras sociedades capitalistas, porque la lógica del mercado requiere de personas vulnerabilizadas, además de atemorizadas, personas manipulables hacia el consumo

universal e ilimitado de todo lo que se lanza a los mercados, entre ellos, el de la enfermedad.

La psicología de un país debe brindar su aporte a la generación de una sociedad formada por personas invulnerables, de modo que también se cuente con la importante realidad de ser un país invulnerable ante los daños que pretendan ocasionarle países extranjeros o fenómenos adversos de la naturaleza.

Por dar ejemplos concretos y extremos, de modo que no queden las ideas flotando en la casi nada, el pueblo o la sociedad vietnamita fue invulnerable ante los dos imperialismos más dañinos que, junto con el inglés, lograron ubicarse en el tope del *ranking* de la criminalidad internacional: Estados Unidos de Norteamérica y Francia. Después de dos guerras salvajes en que se violaron todos los tratados internacionales y los más elementales criterios de respeto a los derechos humanos de los civiles de la nación atacada (fumigación masiva con varias sustancias letales, ataques biológicos y un etcétera muy largo), Vietnam venció tanto a Francia como a EE.UU. Esto solo lo puede lograr una sociedad de invulnerables.

Volviendo a la paz, de la que por suerte gozamos, y volviendo a las personas individualmente consideradas, lo cual implica no olvidar que se trata de entidades intersubjetivas –o sea, sociales–, veamos un poco cómo hacer para ver en la prevención lo que en realidad es promoción de la salud.

Este es un libro excelente para adentrarse tanto en el tema como en la discusión que este prólogo polémico puede desencadenar. Quien lea estas páginas ingresará en el campo de la prevención pero no leerá nada sobre enfermedades amenazantes; por el contrario, verá cómo aportar al desarrollo humano integral, cómo promover la salud.

A juicio de quien esto escribe, sería muy importante que en la Argentina se dejase de hablar de prevención y se pasara a hablar de promoción de la salud y de gestión de salud positiva. De esta forma, comenzaríamos a despatologizar a la sociedad.

Para las dos tareas señaladas –promover la salud y gestionar salud positiva–, la psicología es insustituible.

## Introducción

La presente publicación trata sobre investigaciones, conceptos y líneas teóricas que giran alrededor de la salud mental dentro de un enfoque integral de la salud.

La salud, vista desde un enfoque integral, señala la importancia de la calidad de vida en relación con el bienestar, la justicia y la ética, y ha sido estructurada teniendo en cuenta los aportes de varias disciplinas de contenidos diferentes. En su centro están tanto el carácter y el rigor disciplinario y científico, cuanto el plural, interdisciplinario, contextual e histórico al que debe atenderse, así como también su fidelidad a los valores humanos que constituyen expresión de progreso social y respeto hacia la personalidad; de esta manera, se armonizan en forma adecuada las necesidades individuales y sociales. Partiendo de estas exigencias, la utilización del concepto *calidad de vida* permitirá evaluar y contribuir a mejorar las condiciones de existencia de las personas y comunidades. Desde allí, se podrá estimar el grado de progreso alcanzado y seleccionar las formas de interacción humana y para con el medio ambiente más apropiadas, con el fin de acercarnos progresivamente a una existencia más digna, saludable, libre, equitativa, moral y feliz.

Si nos remontamos a la idea de salud integral, se debe hacer referencia a este paradigma como una interrelación de conceptos y procedimientos más compleja y abarcadora. Sucede que las diferentes definiciones de salud con un enfoque integral exigen –para lograr un estado de bienestar– la inclusión de todos los campos que intervienen en los diferentes contextos. Esta aglutinación y sinergia deben dar

respuestas hacia una mejora en las condiciones de vida de las diferentes comunidades, de acuerdo con sus posibilidades y recursos. Por lo tanto, se incluyen los siguientes campos, que pueden dividirse (aunque admiten otras desagregaciones) en:

- a) salud
- b) educativo
- c) laboral – económico
- d) políticas sociales

Por otra parte, nuestro campo específico de intervención –la Psicología Preventiva– plantea, para todo plan y desarrollo, la constitución de un programa o un proyecto con modalidad estratégica. Hay que tener en cuenta no solo cuáles son los problemas o las necesidades a abordar sino también el enfoque desde el cual el equipo interviene, ya que de este complejo depende el mensaje que se imparta, la connotación de este, el diseño de las estrategias y la modalidad de intervención.

De esta manera, toda intervención preventiva se llevará a cabo desde una visión totalizadora o unidad biopsicosocial de la salud y la calidad de vida del ser humano; es decir, en una comunidad o contexto sociomaterial delimitado por una perspectiva integral.

## Capítulo 1

### Antecedentes históricos de la prevención

La palabra *prevención* tiene varias acepciones y todas ellas incluyen el concepto de anticipar, prever, advertir o impedir que suceda algo. En el campo de la salud, *prevenir* significa preparar e informar a los individuos para que tomen precauciones contra situaciones riesgosas y aprendan a sostener conductas saludables. La prevención es el proceso activo y asertivo de crear condiciones y/o atributos personales que promuevan el bienestar colectivo.

En este capítulo proponemos resituar la prevención mediante la adopción de una concepción estratégica. Para lograr este propósito es necesario considerar los antecedentes históricos de la prevención, sus niveles preventivos, el rol que juega la ciencia de la prevención y las posibles estrategias a implementar en el campo de la Psicología.

Antes que nada, consideramos relevante señalar que la historia de la prevención y los conceptos relacionados con ella son mucho más amplios y antiguos de lo que se refleja en la bibliografía existente sobre el tema en los manuales de psicopatología, psiquiatría, salud pública, medicina preventiva, psicología comunitaria, psicología preventiva, etcétera.

En un principio, la conservación de la salud se atribuía más bien a la propia naturaleza humana, es decir que el instinto de supervivencia luchaba contra el sufrimiento y la enfermedad e intentaba sostener los beneficios de la salud. Esta etapa podría denominarse *instintiva*. En un segundo momento –*estadio mágico de la prevención*– aparecieron



# Índice

<b>Colaboradoras</b> .....	7
<b>Prólogo amistosamente polémico</b> .....	9
<b>Introducción</b> .....	13
<b>Capítulo 1</b>	
<b>Antecedentes históricos de la prevención</b> .....	15
<b>Capítulo 2</b>	
<b>Ciencia y praxis de la Psicología Preventiva</b> .....	25
<b>Capítulo 3</b>	
<b>Conceptos y modelos</b> .....	37
<b>Capítulo 4</b>	
<b>Embarazo adolescente y parentalidad responsable: hacia una estrategia integral de prevención</b> .....	49
<b>Capítulo 5</b>	
<b>Hacia una estrategia múltiple e institucional de prevención</b> .....	65

---

<b>Capítulo 6</b>	
<b>Prevención y medios de comunicación</b> .....	83
<b>Capítulo 7</b>	
<b>Evaluación de programas preventivos</b> .....	93
<b>Capítulo 8</b>	
<b>Infancia y pobreza</b> .....	107
<b>Capítulo 9</b>	
<b>Salud mental – Salud integral</b> .....	123
<b>Anexo</b> .....	143
<b>La estrategia de atención primaria de la salud</b> .....	145
<b>Bibliografía general</b> .....	169