Universidad Iberoamericana Puebla

Repositorio Institucional **http://repositorio.iberopuebla.mx**

Círculo de Escritores Artículos

¿Son reales las enfermedades mentales?

Castro Fernández de Lara, José Leopoldo

2018-12-14

https://hdl.handle.net/20.500.11777/4162

http://repositorio.iberopuebla.mx/licencia.pdf

¿Son reales las enfermedades mentales?

José Leopoldo Castro Fernández de Lara

Publicado en "E-Consulta", el 14 de diciembre de 2018. Disponible en:

http://www.e-consulta.com/opinion/2018-12-14/son-reales-las-enfermedades-mentales

La idea fundamental que quiero transmitir hoy es que cuando se te asigna un diagnóstico se crea una nueva etiqueta para ti. Esta se suma al nombre, al color de piel, al credo que profeses, a la profesión que ejerzas y al ejercicio que prácticas. De tal forma que muchos psicólogos y psiquiatras (más adelante te explicaré porqué es en algunos casos lo mismo) han dejado de ver personas o "pacientes" para ver depresivos, antisociales, bipolares, tda, desafiantes, anoréxicas o límites caminando entre los "normales".

Allá por 1950 se publicó un manual que incluía síndromes psiquiátricos. Se incluían ciento seis. Después, se van mejorando, redefiniendo y constituyendo en lo que hoy conocemos como trastornos mentales y de la personalidad para llegar a la versión cinco (2013) en la cual se incluyen trescientos sesenta y cinco.

Básicamente el criterio es la frecuencia de los "trastornos" pues lo que socialmente es extraño se considera un trastorno y engloba ciertas conductas de desajuste social y laboral. Cuando se rebasa un número crítico (que se demuestra estadísticamente) entonces ya deja de ser trastorno para ser algo normal. Esto sucedió en el caso de la homosexualidad que era considerada un trastorno hasta la edición tres (1980) igual que la neurosis. También existe el caso contrario en el que surgen nuevas conductas que de repente "brotan" de la naturaleza y dificultan el bienestar social (siempre este es el gran criterio de quiebre) como el trastorno por déficit de atención.

Antes de que existiera este trastorno –por poner un ejemplo- existían niños inquietos y revoltosos (al igual que había gente neurótica) pero de repente y a partir de este gran invento existen niños con déficit de atención. Algunos con un componente de falta de atención y otros con hiperactividad o falta en el control de impulsos. Los psiquiatras –depositarios del saber ancestral de unos ochenta años- tienen siempre listos los medicamentos para tratar a estos niños con un repertorio de unos cuatro medicamentos que básicamente van alternando hasta encontrar el efecto deseado. Es importante recordar que estos medicamentos tienen como efecto secundario casi cualquier cosa incluso la muerte (en muy pocos casos, pero sí).

No afirmo que estos trastornos no expliquen el comportamiento de algunos pocos individuos y requieran ser abordados desde un tratamiento psiquiátrico, pero me sostengo en que son muy pocos quienes requieren esta intervención comparados con los usuarios totales de este tipo de servicios. Me atrevería a decir que entre un diez o quince por ciento del total.

¿y el resto? El resto son individuos con estructuras más frágiles; personas que no tienen nada malo, ni enfermedades ni trastornos ni patologías. Al contrario, son personas que tienen más desarrollada la sensibilidad, la empatía y más en contacto con las emociones.

¿entonces cuál es el problema? Nuestra sociedad que cada vez más desde hace quinientos años intenta imitar a las sociedades del norte ha importado una psicología de la enfermedad en donde las causas son siempre individuales y las responsabilidades también. Todo esto no toma en cuenta la herencia cultural que corre por nuestras venas e incluye recursos comunitarios y formas distintas de conceptualizar y vivir la salud.

Por eso es importante saber cuál es nuestro concepto de salud y de enfermedad. Es necesario entender también cuáles son los recursos con los que contamos y desprendernos de las etiquetas para poder ser conscientes de lo que podemos cambiar y depende de nosotros y al mismo tiempo descubrir cuáles son las causas sociales del conflicto o el malestar. Nuestra sociedad atraviesa un periodo de violencia e inestabilidad que se manifiesta en las familias, en las relaciones interpersonales y en las estructuras institucionales. ¿por qué habríamos de pensar que la responsabilidad es individual? Si bien es cierto que se requiere una opción personal ante cada situación es también cierto que es injusto castigar –hacer sentir mal o enfermo o culpable- al individuo cuando el sistema opera para crear enfermedad y muerte.

Así que la etiqueta de trastorno no es real como no lo son las fronteras ni cualquiera de las adscripciones que tengas y el camino a la salud pasa por la consciencia, el contacto con las emociones y la empatía real entre nosotros. Ahí es donde los “enfermos” dejan de serlo y los “normales” tienen que convertirse en humanos.