

Mercantilización de la Salud Mental *

Commodification of Mental Health

* Artículo derivado de un proceso de investigación de un curso de trabajo de grado en investigación.

**Manuela Arias Posada¹, Aura Cristina Castro Ortega², Natalia Andrea Giraldo Murillo³,
Sebastián Rodríguez Pérez⁴.**

Resumen

El presente artículo está relacionado con la salud mental desde el contexto mercantil, enmarcado desde la visión subjetiva, del bienestar, los estilos de vida, incluso, desde la perspectiva individual y grupal que da claridad de la construcción de los estilos de vida en los individuos en sociedad. La diversidad cultural y lo sociopolítico para promover el orden estructural por entes reguladores, entender los factores del consumo por la felicidad o satisfacción de necesidades. Por consiguiente, el propósito de este mismo es identificar la construcción de subjetividad saludable a partir de la estandarización de la salud mental. Para así, revisar aspectos de promoción y prevención del bienestar como fuente de motivación, y clarificar los hábitos recurrentes en los individuos, o tener consideraciones futuras desde lo multidimensional y multidisciplinario. El enfoque metodológico de la presente investigación se apoya desde la perspectiva fenomenológica, con la técnica de entrevista semiestructurada, con una muestra intencionada. Para esta investigación participaron cuatro estudiantes de pregrado y docentes de psicología de la Universidad Católica Luis Amigó. Para la recolección de datos y triangulación, por agregados, interactiva y colectiva. En consideración con los constructos, se menciona que, las características en relación a la regulación de los comportamientos desde los métodos económicos imperantes han desarrollado un entorno

capitalista que condiciona las construcciones subjetivas de los individuos a partir de experiencias. Así se materializa el capital en la ejecución de un servicio, donde hay una oportunidad de constante cambio para cada individuo, estructura social y relacional.

Palabras clave: Salud mental, consumismo, subjetividad, sociopolítica.

Abstrac:

This article is related to mental health from the commercial context, framed from the subjective vision of well-being, lifestyles, even from the individual and group perspective that gives clarity of the construction of lifestyles in individuals. in society. Cultural diversity and the sociopolitical to promote the structural order by regulatory entities, understand the factors of consumption for happiness or satisfaction of needs. Therefore, the purpose of this is to identify the construction of healthy subjectivity from the standardization of mental health. In order to do so, review aspects of well-being promotion and prevention as a source of motivation, and clarify recurring habits in individuals, or have future considerations from the multidimensional and multidisciplinary. The methodological approach of the present investigation is supported from the phenomenological perspective, with the semi-structured interview technique, with an intentional sample. Four undergraduate students and professors of psychology from the Luis Amigó Catholic University participated in this research. For data collection and triangulation, by aggregates, interactive and collective. In consideration of the constructs, it is mentioned that the characteristics in relation to the regulation of behaviors from the prevailing economic methods have developed a capitalist environment that conditions the subjective constructions of individuals based on experiences. This is how capital materializes in the execution of a service, where there is an opportunity for constant change for each individual, social and relational structure.

Keywords: Mental health, consumerism, subjectivity and sociopolitics.

Introducción

El objetivo de este artículo tiene como finalidad identificar la construcción subjetividad sobre el concepto de mercantilización de la salud mental que han adquirido algunos estudiantes del pregrado de psicología y algunos profesionales sobre esta disciplina, teniendo en cuenta que es un concepto en el cual no se ha profundizado y que se ha venido identificando actualmente mediante campañas publicitarias, estrategias de marketing, prácticas sociales y culturales (procedimientos estéticos, cuidado del cuerpo) las cuales brindan productos y servicios para suplir ciertas necesidades de bienestar con el fin de obtener una salud mental objetiva.

Desde sus inicios la salud mental se ha logrado posicionar como una área importante en la construcción actual de los paradigmas sobre la salud mental. Llevando estas a realizar estudios que permitan contribuir a sus formas de entenderla, estudiarla y analizarla, generando formas de tratamiento, para guiar investigaciones de las que surgen maneras de articularse; Actualmente ha venido presentado cambios significativos socialmente, implementando nuevas prácticas que se posicionan por medio de estrategias mercantilistas las cuales llevan a los sujetos a construir una necesidad de adquisición para lograr saciar el malestar presente y así encontrar su bienestar por medio de productos, ya sean bienes o servicios.

Teniendo en cuenta que la salud mental se ha instaurado como una necesidad en la población humana, luego de la segunda guerra mundial, dicho constructo fue ampliamente abordado e impulsado como reivindicador en los derechos humanos, algo que en ese entonces y hasta ahora es signo de desarrollo para los países. Sin embargo, el panorama cambia, dicho desarrollo, erró en sus visiones universales de bienestar a lo largo del mundo, algo lógico visto desde la diferencia de recursos que se tenían incluso dentro de las mismas poblaciones

de un país y los movimientos neoliberales (Cisneros, 2020) , que en busca de la capitalización y el individualismo, impulsa la mercantilización de diversos recursos e incluso constructos como lo termina siendo hoy en día la misma salud mental. (Desviat, 2017)

Dentro de la salud pública internacionalmente se ha venido realizando una búsqueda de bienestar, instaurando como una de sus prioridades la calidad de vida. Presentándose diversos conceptos, los cuales hablan sobre el placer y como logran tener relación con el bienestar psicológico y la calidad de vida en salud. Planteando así una búsqueda entre lo que sería el bienestar subjetivo y la felicidad en la sociedad e individualmente, brindándole importancia al valor de la transculturalidad presente (Sánchez, D. & Robles, M. 2017)

Por consiguiente, los presentes movimientos económicos globales, la anterior idea se ha visto exacerbada y acelerada, en el sentido en que las formas en que las personas disponen para satisfacer, tanto sus necesidades primarias, como aquellas que no son consideradas importantes como el ocio, se ven influenciadas por el medio económico, transformando así los estilos de vida de las personas y por ende, el cómo estas interactúan en su medio (García, 2019). Uno de los fenómenos resaltantes e identificados de esto, es el consumismo e hiperconsumismo, que va más allá de la venta de un bien o servicio, sino, que configura un producto tras un ideal, tal y como lo es el estatus, el poder, sentirse bien al identificarse y caracterizarse como parte de un grupo de personas al poseer algo (García, 2019), lo cual en definitiva, satisface la necesidad de las personas de percibir y alcanzar un bienestar, mediante la adquisición.

Finalmente la subjetividad es relevante para este artículo debido que, según Featherstone, M. (2007) en Marlon

“el consumismo es visto como la doctrina fundamental del capitalismo contemporáneo: una ideología cultural fundada en la idea y el imperativo del consumo, en su significado común, pero también y de manera crucial en el sentido de

"agotar por completo, desechar, desperdiciar, destruir", cuestión que se puede ver reflejada en el sentido de generar la compra de todo aquello que puede ser traído desde la subjetividad para que se agote con prontitud, desde una perspectiva de la necesidad. Y así, que el consumismo guiado desde esta lógica, refleja como resultado que "ser consumidor es lo que finalmente define al sujeto" (Baudrillard, 1998) en Marlon.

Actualmente se logra identificar las formas de consumismo en las que se entran los individuos, aquellas que buscan para saciar sus necesidades, sin tener en cuenta si realmente se trata de una necesidad básica o de una necesidad que ha sido instaurada a través de la promoción de campañas que buscan brindar un bienestar que resulta ser subjetivo en la sociedad, por esto se retoma a (Baudrillard, 1974, como se citó en Rodríguez, S. 2012)

considera que una verdadera teoría de los objetos y del consumo no se debe fundar sobre una teoría de las necesidades y de su satisfacción, sino sobre una teoría de la prestación social y de la significación. Si bien la alusión a las sociedades primitivas es peligrosa, conviene recordar que el consumo de bienes no responde, originalmente, a una economía individual de las necesidades, sino que es una función social de prestigio y de distribución jerárquica. Es preciso que unos bienes y objetos sean producidos e intercambiados para que una jerarquía social se manifieste. Lo que cuenta, en estos casos, es el valor de intercambio simbólico, no su valor de uso, no su relación con las necesidades. Así, detrás de las compras está el mecanismo de la prestación social, de discriminación y prestigio que se halla en la base del sistema de valores e integración en el orden jerárquico de la sociedad.

Según lo abordado anteriormente la mercantilización de la salud mental se convierte en una "problemática" sobre la cual se debe profundizar, debido que, esta se considera multiparadigmática, en la que se deben reconocer cierto límites, como era mencionado

anteriormente, la sociedad e individuos no suelen hacer consciente que tipo de necesidad es. A partir de esto es importante abordar los conceptos de normalidad y anormalidad, en cuanto a la relación que se establece entre estas y la salud mental, según (Jaramillo, J. Restrepo, D. 2015, como se citó en Rogers & Pilgrim, 2010).

Ligado a una perspectiva estadística, este par antitético centra su reflexión en torno a criterios matemáticos, objetivos y estadísticamente verificables que permiten explicar la presencia/ausencia de salud mental a través de la ubicación de los individuos con respecto a medias y desviaciones estándar para determinar si su comportamiento se encuentra dentro de los rangos esperados (perspectiva social) o definidos científicamente (lógica clínica médica) o si, por el contrario, está por fuera de ellos. La noción estadística plantea que los comportamientos que ocurren frecuentemente en una población son normales, mientras que los comportamientos infrecuentes son anormales (p.5)

Figura 1

Relación entre las categorías de normalidad y salud mental

Perspectiva/ Categoría de análisis	Criterio de demarcación de la salud y la enfermedad mental	Marco referencial	Objetivo de intervención
Adaptado/inadaptado	Contexto social	Social	Adaptación
Sano/enfermo	Comunidad científica	Científico	Cumplir protocolos /Curación
Estadísticamente Normal/ estadísticamente anormal	Estadística	Matemático	Modificación de índices
Bienestar/malestar	Vivencia subjetiva	Hermenéutico	Recuperar sentido de existencia

Nota. Adaptado de *Relación entre las categorías de normalidad y salud mental* [gráfico], por Revista CES de Psicología, 2015,

En este artículo se retoman diferentes conceptos con los cuales se logra ampliar la información obtenida mediante la metodología empleada en el transcurso de elaboración de esta tesis de grado.

Metodología

Al tener una perspectiva de la conceptualización de la salud mental y todo lo que puede acarrear, junto con otros aspectos que se relacionan estrechamente; es evidente que no basta con la revisión del material científico e investigativo, porque si bien, cada individuo tiene una perspectiva diferente de lo que es la mercantilización de la salud mental, lo que lo hace relevante para poder vislumbrar diversas perspectivas del tema en cuestión. Teniendo esto como punto de referencia, se tendrá en cuenta como metodología idónea para el trabajo y dar profundidad al tema en cuestión son las entrevistas semiestructuradas, siendo así, estas se realizarán con dos poblaciones diferentes, las cuales serán expertos psicólogos y luego con estudiantes de últimos semestres de psicología de la Universidad Católica Luis Amigó.

Por tanto, la investigación es de tipo cualitativa, con una metodología fenomenológica y descriptiva, realizada en el año 2022, desde el contexto universitario. Desde ahí, esta:

“Parte de la idea de que el sujeto por medio del proceso de percepción del objeto hace surgir la realidad; por tanto, la realidad sería una realidad percibida, que no podría existir sin la interacción entre el objeto y el sujeto. Así pues, la realidad ni es representada, ni es construida por el sujeto, sino que es percibida por éste”. (Hidalgo, 2009)

Instrumentos

Por consiguiente, la entrevista semiestructura se define como “la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de estudio, a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema propuesto”. (Díaz y Bravo, L. 2013)

Permitiendo tener un marco claro que mantenga el andamiaje temático a tratar y profundizar en conceptos, aportes, postura o percepciones que emerjan en la dialéctica. Estas se aplicaron

a tres psicólogos expertos y a cuatro estudiantes de últimos semestres de la facultad de Psicología y Ciencias Sociales de la Universidad Católica Luis Amigó. En adición, se tiene en cuenta la realización de una prueba piloto para validar el instrumento y realizar mejoras de ser necesario. Por lo cual, estos dieron respuestas dentro de su experiencia y conceptos propios. Para tener como referencia, cada uno de los entrevistados tenían una series de preguntas que daban el punto de partida, tanto para responder un tema en común, el cual es la mercantilización de la salud mental, y una serie de categorías como el consumismo, la subjetividad, lo sociopolítico y otras que podían emerger de acuerdo a lo enunciado.

El trabajo investigativo se basó en el código deontológico de psicólogos, impartido por la ley 1090 de 2006, que dicta normas y reglas claras para su cumplimiento obligatorio, el cual plantea que para la investigación:

“El psicólogo considera las diferentes alternativas hacia las cuales puede dirigir los esfuerzos y los recursos. Sobre la base de esta consideración, el psicólogo aborda la investigación respetando la dignidad y el bienestar de las personas que participan y con pleno conocimiento de las normas legales y de los estándares profesionales que regulan la conducta de la investigación con participantes” (El Congreso, 2006)

Es por esto, que para las entrevistas se presentaron consentimientos informados a las fuentes primarias, con el fin de que supieran que esto responde a un trabajo de investigación, en el cual se reservará la información personal, el buen nombre y que solamente se utilizará con fines académicos.

Resultados

Dentro de todas las entrevistas, las cuales se utilizaron como la metodología para la recolección de información del presente trabajo, se tuvo en cuenta una serie de categorías,

tales como, subjetividad, salud mental, consumismo y lo sociopolítico como emergente que se presentó mediante los resultados obtenidos, además, en estas se encuentran unas subcategorías que permiten complementar cada una por separado para dar un enfoque globalizado, y así darle forma para el entendimiento.

Categoría	Subcategoría
Subjetividad	Bienestar, felicidad, desarrollo, control y estilos de vida.
Salud Mental	Componentes de la salud mental, concepción de salud mental, “obtención” de la salud mental
Consumismo	Necesidad, mercantilización, adquisición y servicio.
Sociopolítico	Modelo económico, la privatización, los servicios de salud mental, la desigualdad y las políticas públicas

El Valor Subjetivo de la Salud Mental

Cuando se habla de subjetividad siempre se tiene en cuenta la perspectiva de cada individuo respecto a un tema específico, y para este caso, es la mercantilización de la salud mental, por

ende, se tiene como base las diferentes esferas de vida, en lo social, en lo familiar y en lo educativo para llegar a entender, y poder hacer presunciones del por qué de las acciones de cada sujeto. Ahora bien, si esto se traslada al pasar de los años, teniendo en cuenta las creencias culturales, las ideologías políticas e incluso las políticas públicas, se construye mayormente la subjetividad, porque todo esto hace que las necesidades, lo que consumen las personas, lo que las satisface tenga constantes cambios, que pueden ser concebidos como positivos o negativos, pero esto depende de para quién vaya dirigido o a quiénes sea introducido, debido a que en la actualidad se utilizan los medios de comunicación y tecnológicos como herramienta para fortalecer todo aquello que se reafirma de lo que sería la adquisición “ideal” de salud mental. Por este motivo, existen diversas “formas de adquirirla”, porque también se van generando o creando formas para que puedan comprar dicha salud mental.

Cuando se está en busca de bienestar es poner en contexto todo aquello que cada individuo desea para su entorno en general, y que a partir de eso construye sobre ese mismo, porque “todo lo que tiene que ver con ocio, actividades y obviamente, tener en cuenta un proceso psicológico” (E.5) se asocia con la idea de bienestar; es lo que se puede considerar para conseguir salud mental, entre otros aspectos como los físicos, porque se trata de una integralidad incluyendo las esferas que engloban al individuo. Por lo tanto, la felicidad al tornarse como un concepto que se transforma de manera variable, puede generar que su definición tenga algo de controversia, de acuerdo a eso uno de los entrevistados dice “la salud mental está demasiado afectada, el tema de la felicidad se está distorsionando, la gente realmente no sabe en qué momentos está feliz o no y lo asocia, obviamente con el tema del tener, de todo lo económico”. (E.5)

Es así cómo, se genera un avistamiento a lo que el desarrollo tomado como el conjunto de bienes y servicios que se atribuye desde ciertas perspectivas para que cada individuo, bien sea desde lo particular hasta lo colectivo, distingan esto como un cambio a favor para la mejoría de la calidad de vida de los mismos, e incluso, desde la percepción del mismo país en el que se encuentra coexistiendo con una inmensidad de elementos, de ahí, que en la salud mental hay “un sistema que te está mostrando que es lo que tú tienes que hacer, es casi como decir que la salud mental es algo que se logra en un modelo de vida, en un estilo de vida, que es mercantil, de comprar, tener, vivir experiencias, atravesadas por el dinero, por ejemplo: ir al concierto, pagar el hotel, entre otras”; (E.2) por esto, es la necesidad que se obtengan ciertos componentes para que se perciba un real progreso generado por el desarrollo desde lo subjetivo.

Desde la perspectiva del concepto de control, el cual se puede generar hacia una sociedad, no sólo se ve desde el sector industrial, sino, desde la misma tecnología e incluso desde lo particular, es por esto que se ha evidenciado que “las redes sociales influyen mucho en la forma en la que las personas ven la salud mental y las pautas que toman para vivir sus vidas a través de un ejemplo social y se pueden proyectar en dichas funciones a través de la conectividad que da”. (E.7) Además, los estilos de vida tienen estrecha relación con la importancia de la forma preferente de vivir, por ende, se entiende que la posibilidad que los individuos compren los masajes, la aromaterapia, la reflexología y todos los servicios que existen en los centros estéticos, en conjunto con las psicoterapias, el mindfulness o los ejercicios de respiración, el coaching, la angeología, la visión cuántica transgeneracional, la astrología, la lectura del tarot o generando encuentros más espirituales al utilizar la naturaleza con la ecoterapia para que la mente tenga un espacio donde pueda dejar atrás pensamientos recurrentes y disminución del estrés o ansiedad, genera que “mejore su salud mental, su autoestima, sentirse bien con el mundo relacional”. (E.2)

De Qué Hablamos Cuando Hablamos de Salud Mental.

El concepto obtenido de salud mental, se caracteriza por verse enfocada en dar una visión sobre esta como un proceso tanto constante “un proceso en el que estamos inmersos los seres humanos, que es producto de nuestras condiciones biológicas, socioculturales y psicológicas. Los tres elementos que determinan nuestro comportamiento” (E2). Siendo este concepto propio de las condiciones que determinan el comportamiento y actuar de las personas.

Además de esto, la salud mental se ve situada en las circunstancias que se presenten en la dimensión social y externas al individuo, teniendo que “es un proceso constante, dinámico, socio histórico, contextualizado, porque la salud mental depende de la situación y contexto en el que vivamos” (E2). Brindando a este concepto además de los factores anteriormente mencionados, la contextualización en la que ésta se desarrolla como una característica más de esta para ser definida.

Siendo entonces que la salud mental en las persona se verá reflejada en la articulación armoniosa de su experiencia vital de su ciclo de vida, como por ejemplo se menciona “la salud mental es la capacidad o los recursos y habilidades para la vida que tenga un individuo para sobreponerse a obstáculos que le puedan obstruir la vida cotidiana” (E7), sirviendo además como los recursos de la persona para mantener su bienestar.

Es así que la salud mental, tras ser comprendida como un concepto dinámico y contextualizado, además es comprendida desde diferentes dimensiones que la constituyen y que siempre valen a la persona de un “tipo” o calidad de salud mental, según como se presenten sus dimensiones “la salud mental puede ser, una salud psicológica, una salud de autoevaluación y una salud social y alguno de estos componentes siempre está más potenciado que otro” (E2).

Lo anterior mencionado se ve en concordancia con la percepción que se ve del individuo integral, “partimos también de que el ser humano es un ser holístico, para mí influye incluso la salud física en ese componente de salud mental, entonces para mí va más allá de la ausencia de enfermedad” (E4). Y la concepciones de este constructo como la habilidad de articular un equilibrio en la persona “cuando hablamos de salud estamos hablando tanto de salud mental como física siento yo que para tenerla se debe de llegar a un equilibrio, obviamente ese equilibrio no significa perfección sino control emocional” (E4).

Dicho equilibrio en el comportamiento de las personas desde su salud mental se ve potencializado y según lo obtenido, gracias a “todo lo que tiene que ver con el cuidado físico, cómo hacer ejercicio, la alimentación, dormir bien y tomar mucha agua. Incluso las relaciones sexuales son importantes, todo lo que tiene que ver con ocio y actividades” (E5). Pero además de eso, “también tener en cuenta un proceso psicológico, para obviamente tramitar sus asuntos que están inconclusos, sus ciclos, que no se han cerrado y que son importantes para la experiencia de vida.” (E5). Comprendiendo el desarrollo de la salud mental como un todo en la actividad de los individuos.

Por otra parte, debido a la misma conceptualización del constructo de salud mental, situada como un constructo situado en un contexto socio histórico, siendo la mercantilización como uno de los factores más influyentes en los movimientos sociales contemporáneos, se encuentran discursos problematizadores, debido a que, y según lo obtenido “la mercantilización tiende a poner discursos de salud mental, unos objetos de salud mental y el problema es que los propone, los impone como la única manera, entonces el proceso de la población se orienta hacia allá” (E2). Lo anterior se plantea como un problema debido a que, el mismo consumismo afecta la relación que las personas tienen hacia la salud mental; por ejemplo “frente a que haya estabilidad o aquellos procesos que se dan dentro de un mismo

individuo tienen que estar mediados por cantidad, más que por las características que ésta misma tenga. (E7). Resaltando esta problemática en la capacidad de ajuste de las personas en estos mismos discursos de salud mental, mediante aspectos como lo es la capacidad adquisitiva y los productos, bienes y servicios que esta puede permitir poseer.

Una Necesidad de Consumir Salud Mental

En el proceso de recolección de información que se realizó mediante las entrevistas se identifica la categoría de “consumismo”, en la cual se derivan diferentes subcategorías que se encuentran enmarcadas y abordan diversas posturas que fueron expuestas por los entrevistados, siendo estos hallazgos de valor para el desarrollo de esta tesis.

Cuando se habla de consumismo se suele tener en cuenta la necesidad que se establece a la sociedad como un comprobante de su bienestar, creando unas dinámicas de consumismo para satisfacer sus necesidades ya sean primarias o secundarias, debido que algunas de las necesidades que surgen son impuestas por la sociedad que los rodea. Es por esto que

“el consumismo ahora lo que busca es un poco satisfacer necesidades en las personas y crea productos o servicios en relación a esas mismas necesidades”. (E1)

Al identificar este tipo de necesidades se empieza a mercantilizar la salud mental, por medio de estrategias publicitarias que brindan a la sociedad un ideal de bienestar, que no solo se ha implementado en el marketing, sino también en los sistemas de salud pública, por tanto “la salud mental está muy mercantilizada. Se ha hecho de ella tanto por los gobiernos como por la empresa privada. El sistema de mercado se ha hecho de ella un valor. Se ha hecho de ella un discurso que se traduce en una serie de productos de forma de intervención, de atención”.

(E2), por consiguiente, “al consumir un producto o servicio la persona siempre busca satisfacer esa necesidad o deseo independientemente cuál sea su origen”. (E4)

Dentro de esto se encuentra enmarcado el poder adquisitivo que se le proporciona a la sociedad a través del logro que obtienen al saciar sus necesidades mediante su nivel socioeconómico. “Básicamente las personas que pueden tener salud son aquellas que tienen capacidad adquisitiva. Eso es como un poco la creencia que hay ahorita y pues justamente también van como estimulando a que las personas deberían preocuparse en adquirir dinero para poder tener salud”. (E1). Pero además “esto puede presentarse frente a las necesidades que tiene una persona de que su salud mental o su estabilidad depende de la cantidad de cosas que puedan consumir, o de dicha formación que es más de atribución social que propia”.(E7)

Por otra parte, se establecen ciertas dinámicas de servicio que se encuentran instauradas en la sociedad, mediante las cuales se propone vender la salud mental en cuanto al bienestar que brinda la adquisición de productos y servicios. En este sentido “También se da mucho con ciertos tipos de movimientos de autoayuda, de coaching, de todos estos procesos, dónde hay que comprar cursos, libros o diferentes materiales, que es como una píldora que te da la solución a muchos problemas, realmente la salud mental va mucho más allá de leer un libro de autoayuda para dar esos procesos, o sea que cuando el bienestar se vuelve una mercancía los sujetos están atados a sí mismos”. (E7)

Para finalizar “la mercantilización abarca todo lo que pueda consumir un individuo, ya sea un bien, un vehículo, un producto, un consumible, un servicio, todo se enfoca a una necesidad y la salud mental no está exenta de escapar de dicha necesidad”. (E7) . Así pues, se plantea una mirada holística de lo que hoy en día se considera mercantilización de la salud mental, y cómo ésta conlleva a la sociedad a consumir o adquirir ciertos recursos que logran saciar sus necesidades y así tener una buena salud mental.

La Salud Mental a Través del Lente Sociopolítico

Tras el proceso de recolección de información, adicionalmente a las anteriores categorías, se encuentra la categoría de lo “sociopolítico”, en esta se comprenden los discursos institucionales que enmarcan dentro de la sociedad el constructo de salud mental a través de los propios mecanismos y organizaciones del estado y la economía global, “los movimientos económicos realmente buscan estandarizar, pero ellos están mostrando un falso bienestar y un falso positivo para ellos enriquecerse, para ellos manipular” (E3).

Este tipo de situaciones, en las cuales los discursos institucionales y el conocimiento que enmarca las sociedades se ven influenciados por las corrientes que generan problemáticas en diferentes paradigmas y mecanismos en los cuales los servicios se verán ofrecidos o brindados a la sociedad. Dicha situación se ve reflejada más allá de la salud mental en las propias áreas que están tras ésta y estudian, por ende, desde este punto de vista se tiene que “El discurso psicológico se elitizó, fue cortado por los poderes de control social, el mercado, los estados, los ejércitos, la empresa privada, y lo han monetizado” (E2).

Respecto a estas problemáticas evidenciadas dentro de las políticas y los movimientos económicos que influyen y constituyen el discurso de la salud mental, a modo de consecuencia se encuentran la variedad de inconvenientes que tienen los individuos al momento de acceder a los servicios en salud mental, para brindar un ejemplo se obtuvo que “alguien con algo tan grave como una ideación suicida que no tiene para pagarse un psicólogo privado, se encontrará con demasiadas trabas para lograr acceder al servicio, por lo entorpecido y desigual que es el sector de la salud” (E6).

Esta situación en la cual el acceso a los servicios en salud mental depende de las políticas públicas, o la capacidad de acceder a servicios privados, genera una brecha de desigualdad en la población, rescatando que “desde la psicología, debería de ser un derecho, no todos

tenemos el mismo acceso a la salud mental, eso es una desigualdad impresionante y no, pues no debería ser así” (E6). Lo anterior deriva en generar valores a la calidad de vida percibida en las personas de una población, debido a los mismos constructos generados en cómo se relacionan con estos servicios en torno a la salud mental y como otras opciones, terminan supliendo dichos aspectos “para tener una vida plena, sana, tranquila, placentera. se le atribuye como a productos y servicios que al final pues en serio o sea son tan insignificantes” (E6).

Es entonces que debido a estas consecuencias, desde estos mismos modelos sociopolíticos, influyentes en los discursos de la salud mental, se deben optar por visiones que desde la misma concepción de la salud mental y cómo esta se brinda y se plantea como un aspecto conectado con los mismos derechos de las personas, su desarrollo y bienestar se vea transformada en pro de verse desligada de mercados privatorios, elitistas y desiguales; tal y como se propone: ”debería existir un mercado de la salud, ese mercado de la salud debe ser coherente con unas condiciones sociales, debería ser a bajo costo, de fácil alcance, subsidiado, cosas de ese tipo que respeten los mínimos comunes vitales” (E2). Con lo que se plantea que desde la mirada sociopolítica de la salud mental, que en verdad vaya tras el bienestar integral de la población y así evitar desde las mismas políticas que rigen las organizaciones encargadas de la salud mental se genere una construcción clara y correctamente dirigidas al desarrollo de esta misma, “si fueran políticas públicas con el ánimo de trabajar la salud mental sería diferente, la gente no tendría por qué estar comprando felicidad en frasquitos” (E3)

Discusión

Para dar inicio a la comprensión del fenómeno de la mercantilización de la salud mental, se debe comprender el concepto de salud mental, el cual es percibido como un proceso que vale

de mecanismos de afrontamiento y la capacidad de mantener en equilibrio aspectos como lo es por ejemplo su propio bienestar psicológico, su autoconocimiento y cómo se relacione con su medio ambiente y comunidad; según Jahoda, (1950) como que citó en Hiriart (2018) señalan que la salud mental se ve reflejada en los siguientes aspectos “(a) autoconcepto realista, identidad y autoestima, (b) búsqueda de crecimiento y autoactualización (c) integración de sí mismo y de las distintas experiencias, (D) autonomía, (e) percepción objetiva de la realidad y (f) dominio del entorno: adaptación y éxito para alcanzar metas” (p.3).

Dichos factores se ven evidenciados en las dimensiones: biológicas entendiendo el funcionamiento del sistema y organismo, tras la cual se encuentra la ciencia de la psiquiatría y medicina; sociopolíticas, donde se comprenden factores socioculturales y bienestar psicosocial; y finalmente psicológicas; donde se encuentran las capacidades introspectivas que permiten articular armoniosamente la experiencia vital entre el mundo interno y externo del sujeto. Estos factores permiten la funcionalidad de los sujetos desde sus estructuras mentales, su bienestar social en la comunidad en que se desenvuelve y su integridad mental de forma saludable. (Hiriart, 2018).

Contando con los anteriores aspectos que resultan ser los determinantes encontrados para la comprensión de la visión obtenida de la salud mental, se tienen finalmente aquellos factores protectores de que promueven el estado saludable de la salud mental, los cuales desde un punto de vista holista, complementan tanto factores que favorecen la dimensión física, psicológica y social de la salud mental; como por ejemplo lo puede ser los hábitos saludables “encuentran no sólo la alimentación sana y la realización de ejercicio físico, sino también el sueño, la sexualidad, el consumo de drogas ilegales, costumbres perjudiciales para la salud como el alcohol y tabaco” (Sánchez & Luna, 2015, p.2).

Además de esto, la salud mental se concibe como un proceso que toma lugar en un contexto socio histórico que permite la construcción de este mismo desde los individuos que componen una sociedad; así mismo como lo plantea Macaya (2018) “la salud mental de una comunidad (...) está determinada social e históricamente. Es un proceso resultante de las condiciones de vida, de la historia y de los proyectos de una sociedad” (p.7). Reflejándose en esta dinámica aspectos internos de los individuos como lo son los deseos, anhelos, sentimientos, habilidades; sumado a su ambiente que construye desde su sociopolítica los estándares y mecanismos que brindan acompañamiento a la salud mental.

Analizando desde un punto de vista sociopolítico y económico, los estándares y discursos de la salud mental se enfrenten a una gran problemática, iniciando por este último aspecto, ya que, por ejemplo en informes de la OMS se señala la baja destinación de recursos desde los presupuestos estatales, haciendo que el promedio por cada habitante sea una suma mínima e insignificante para lo que supone la salud mental como un servicio comunitario (Rojas., et al. 2018) Señalando una evidente baja destinación de recursos por parte de los estados en promover, desarrollar y mejorar, los mecanismos que permitan el ejercicio de la salud mental en pro del bienestar de la sociedad misma.

Adicionalmente, a esto se señala una visión elitista de los profesionales en salud mental, quienes se ven envueltos en un mercado focalizado hacia las urbes y una población con una mayor capacidad para acceder a estos servicios, según Rojas., et al. (2018) “existen barreras de acceso a los servicios de salud mental, en parte explicadas por la escasez de psiquiatras y su concentración en las grandes ciudades” (p. 4) siendo esta situación alimentada por mayores ingresos, garantías y comodidades laborales prestadas por el sector privado, generando dilemas en la ética social que se percibe idónea en el sector de la salud (Sepúlveda, 2018).

Dicho dilema plantea un debate que desde el punto de vista económico pone a la salud mental en una balanza, siendo vista como bien de consumo por la población o un derecho inherente del ser humano; desde esta última visión de la salud mental Becerra. (2014) señala que:

“La persona y su dignidad intrínseca son el fundamento ontológico que sustenta la salud mental, así como la consideración del valor de la vida humana como bien primario y fundamental, y no ser parte de acciones partidistas y mucho menos corruptas. La salud mental debe ser concebida como un derecho humano, y, como tal, no debe jugar a una serie de generalidades en la ley” (p. 251).

Con lo que se plantea un modelo ético sobre la salud mental la cual debe fundamentarse como un derecho propio al ser humano, respondiendo así a que está como indicador dentro de una sociedad debe concebirse desde una mirada universal, en la que el estado dirija dentro de sus políticas la garantía de promover esta como un aspecto esencial para el bienestar de sus ciudadanos (Becerra, 2014).

Sin embargo, la realidad que muestran los presentes modelos sanitarios en conjuntos con los movimientos sociopolíticos y económicos, termina poniendo a los servicios de salud mental en un percepción negativa por parte de la población, debido a la baja capacidad resolutive y la oportunidad de acceso a estos servicios, generando desmotivación y limitaciones en cuanto el uso de estos servicios. (Rojas et al., 2018)

Con el pasar de los años la salud mental ha presentado una transformación significativa, encontrándose inmersa en un mercado que no abarca solo el estado de bienestar del sujeto, sino también todas las necesidades que han sido creadas e implementadas por la sociedad,

Debido a los presentes movimientos económicos globales, la anterior postura se ha visto exacerbada y acelerada, en el sentido que las personas disponen para satisfacer, tanto sus necesidades primarias, como aquellas que no son consideradas importantes

como el ocio, se ven influenciadas por el medio económico, transformando así los estilos de vida de las personas y por ende, el cómo estas interactúan en su medio (Garcia, 2019).

Lo cual en definitiva, satisface la necesidad de las personas de percibir y alcanzar un bienestar, mediante la adquisición, siendo este un ente influenciador en la sociedad, convirtiendo su salud mental en un "producto" el cual se logra mantener en equilibrio adquiriendo bienes o servicios que satisfagan sus deseos, y que llegan hasta a influir en sus emociones y estados de ánimo, por consiguiente, estos deseos que surgen a través de necesidades adquiridas mediante la interacción que el individuo realiza con el entorno en el cual convive a diario, por esto “Los patrones de consumo de las personas y su felicidad (tanto en términos hedónicos como eudemónicos) parecen ser, por tanto, dos cuestiones bastante cercanas” (Lopez et al., 2018, como se citó en Peng y Ye, 2015).

Al entender entonces, el poder adquisitivo que obtienen las personas a partir del consumo que realizan, se hace un paralelo entre lo que es comprar un producto o vivir experiencias las cuales proporcionan felicidad para su vida diaria, por lo mencionado anteriormente

En términos de felicidad, la cuestión no sería consumir más o consumir menos, en paralelo a tener más o menos poder adquisitivo, sino qué tipo de consumo ejercitar con el poder adquisitivo del que se goza. Es ahí donde aparece la más clara de las dicotomías: si usamos el dinero básicamente para adquirir y tener cosas, o bien para hacer cosas (Lopez et al., 2018, como se citó en Chancellor y Lyubomirsky, 2014).

“La mercantilización está asociado a distintas variables de tipo sociológico, económico, y demográfico que finalmente tratan de explicar cómo se lleva a cabo el proceso de satisfacción de las múltiples necesidades del ser humano” (Revelo, 2017) debido a que está ya se hace necesaria en cierta forma, logrando promulgarse a través del marketing y las estrategias

publicitarias que se implementa para su adquisición, haciendo que éstas se puedan visualizar como una necesidad.

Cada vez que los individuos están en proceso de socialización hay un punto de partida para que estos formen conceptos acerca de lo que los rodea, y de lo que piensan de sí mismos, es decir, cada vez se hace más común que entre a colación la salud mental, porque de esto derivan diversas inquietudes acerca del bienestar encaminado a lo propio. (García et al., 2020) Ahora bien, a medida que cambian los períodos en el tiempo, estos traen consigo elementos que requieren atención, que son más visibles de acuerdo a las tendencias en las que estén inscritos los individuos; por tal razón, el bienestar:

Está conformado por las dimensiones de autoaceptación (el reconocimiento y aceptación de las cualidades positivas y negativas de la persona), las relaciones positivas con otros individuos (capacidad de sostener relaciones íntimas satisfactorias, cálidas y confiables), la capacidad de autonomía (autodeterminación y la independencia de la persona); control del entorno (referido a las habilidades para el manejo de situaciones tanto internas como externas); el propósito de vida (tener objetivos y dirigir el comportamiento para alcanzarlos) y el crecimiento personal (sentimiento de continuo desarrollo). (García et al., 2020)

Si bien, esta subjetividad también puede estar guiada desde agentes externos al individuo, que hagan efecto en sí; algo que depende de la influencia que ejerza desde lo individual, pero desde lo grupal también. Desde ese sentido, se genera interés por la relevancia que tienen los estilos de vida de las personas y en la cultura en la cual se inscriba cada individuo, porque de ahí se derivan y da el punto de partida para que haya una diversidad en el pensamiento, y que los esquemas conceptuales se diferencien sin importar las similitudes que estos puedan tener. Es así, que para lo que cada individuo infiera por salud mental, en consecuencia genera consumismo, desde el discurso que los diferencia, desde la diversidad de cualquier índole. “ser consumidor es lo que finalmente define al sujeto” (Baudrillard, 1998, como se citó en Marlon, 2010)

Conclusiones

En la subjetividad se hace un abordaje desde lo que los individuos tienden a hacer guiados por la esquematización del pensamiento, y lo que pueden razonar de lo que son, esto por que, la salud mental tiene una estrecha relación con el prototipo de bienestar sin importar la época en la que estén introducidos, en consecuencia, los factores internos y externos toman significancia en el proceso de construcción de lo que pueden adquirir para mejorar o dar estabilidad a su estilo de vida, guiado desde lo que puede discernir por lo más conveniente y adecuado para su vida.

Es entonces como la subjetividad le da fuerza al proceso comportamental para que tome ciertas directrices que están orientadas a consumir productos o servicios que puedan estar más orientados a la satisfacción del otro y menos inclinado al mejoramiento o desarrollo de una salud mental guiada por profesionales sanitarios, o que puede complementarse esta con otros factores externos, que sólo tengan esa función para no extraerles o dejar de lado la

importancia que pueden tener. De esto derivan consideraciones para promoción y prevención desde el autoconocimiento.

La visión que se tiene sobre la salud mental, permite comprender esta “como todo un entramado” de componentes que comprenden desde aspectos biológicos, psicológicos, hasta sociales, que permiten valer a los individuos de capacidades necesarias para mantener un equilibrio que se perciba dentro de términos de bienestar en tanto al propio desarrollo personal autónomo del individuo, su capacidad de percibir la realidad y articularla a su realidad, así mismo como interactuar con su alrededor y con más personas satisfactoria y armónicamente. Estos componentes además corresponden tanto a factores socioculturales e históricos que la determinan, así mismo a aquellos que los promueven; teniendo una visión holista de este constructo, que la define como un proceso que se transforma constantemente.

Desde una dimensión sociopolítica y por ende influenciada por los movimientos y posturas económicas adoptadas desde el mandato de los estados, el ejercicio de la salud mental desde las áreas e instituciones que se encargan de esta, se ven en una situación desfavorable, la baja destinación de recursos y contratación de personal de la salud mental, lo cual sitúa a la salud mental en un punto crítico, donde si bien se comprende que esta debe ser parte integral de la responsabilidad estatal de los gobiernos hacia su población, viéndola como un derecho que se debe promover en el ser humano, lo cierto es que debido a intereses económicos, esta se ve también como un mecanismo de consumo en la población que brinde un beneficio para los estados, lo cual genera una brecha aún mayor puesto al rechazo y desconfianza desarrollada en la población hacia el sistema de salud, debido a lo poco satisfactoria, oportuna y de fácil accesibilidad que resulta ser este sector y los servicios que brinda.

Dentro de lo mencionado se hace énfasis en que los movimientos socio-económicos influyen en las dimensiones emocionales, en términos de la percepción en la calidad de vida y la satisfacción de las necesidades pensando que su objetivo final es la felicidad, donde esta misma se condiciona de acuerdo a los fenómenos que crean las estructuras mercantiles, sociológicas e inclusive demográficas, haciendo de la salud mental uno más de los productos que se ofrecen de modo desmesurado ante la población, con lo cual influyen a los consumidores que la base de la modernidad es el excesivo esfuerzo por conseguir rápida y eficientemente, un desarrollo en el proceso de salud para poder así “conocer lo que es una vida plena”, lo cual podría crear procesos de incertidumbre ante quienes compran esta creencia de la inmediatez en los procesos personales.

Bibliografía

- Becerra-Partida, O. F. (2014). A SAÚDE MENTAL NO MÉXICO, UNA PERSPECTIVA HISTÓRICA, JURÍDICA E BIOÉTICA. *Persona y Bioética*, 18(2), 238-253.
- Cisneros, C. A. M. (2020). La mercantilización y lista de espera, de la salud en Costa Rica. *Cátedra*, (17), 156-169.

(Cornejo et al., 2017)

Cornejo, W., Pérez, B., & Arias, W. (2017). BIENESTAR SUBJETIVO, IDENTIDAD SOCIAL-NACIONAL Y SENTIDO DEL HUMOR EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA: AREQUIPA, HUANCAYO E ICA. *Psicol*, 1–78.

Desviat, M. (2017). «Precariado» y

control social: asistencialismo y exclusión en el ámbito de la salud mental.

Cuadernos de Trabajo Social, 30(2), 369.

Fernández-Castillo, Evelyn, Molerio-Pérez, Osana, Herrera-Jiménez, Luis Felipe, &

Grau, Ricardo. (2017). Validez y confiabilidad del cuestionario para evaluar factores protectores de la salud mental en estudiantes universitarios.

Actualidades en Psicología, 31(122), 103-117.

<https://dx.doi.org/10.15517/ap.v31i122.24584>

(García et al., 2020)

García, D., Soler, M. J., Achard, L., & Cobo, R. (2020). Programa de psicología positiva sobre el bienestar psicológico aplicado a personal educativo. *Educare*, 1–24.

García, D. P. (2019). Memorias del V

Congreso Internacional y I Nacional Adulto Mayor. Programa Académico

Universidad del Adulto Mayor, 61–64.

(Hiriart, G. M. 2018)

Hiriart, G. M. (2018). ¿ De qué hablamos cuando hablamos de salud mental?. Utopía y Praxis Latinoamericana, 23(83), 86-95.

Jaramillo, J.C. Restrepo, D.A.(2015).

Normalidad y Salud Mental: análisis de una relación multivalente. Revista CES Psicología, 8(1), 37-46.

López, M., Muñiz, J. A., & Gómez, D. (2018). Materialismo consumista e (in)felicidad: una revisión de la bibliografía. ARBOR Ciencia, Pensamiento y Cultura <https://doi.org/10.3989/arbor.2018.788n2012>

Macaya Sandoval, X. C., Pihan Vyhmeister, R., & Vicente Parada, B. (2018). Evolución del constructo de salud mental desde lo multidisciplinario. Humanidades Médicas, 18(2), 338-355.

Marlon, J. (2016). SUBJETIVIDAD BAJO EL CONSUMO: LA TOTALIZACIÓN DEL SUJETO COMO MERCANCÍA. Artigos, 207–216.

Revista CES de Psicología.(2015) Relación entre las categorías de normalidad y salud mental [gráfico].

<https://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/3362/2324>

Rodríguez Díaz, Susana (2012).

CONSUMISMO Y SOCIEDAD: UNA VISIÓN CRÍTICA DEL HOMO CONSUMENS.

Nómadas. Revista

Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas, 34 (2), .[fecha de Consulta 20 de

Septiembre de 2022]. ISSN: 1578-6730.

Rojas-Bernal, L. Á., Castaño-Pérez, G. A., & Restrepo-Bernal, D. P. (2018). Salud
mental en Colombia. Un análisis crítico. *Ces Medicina*, 32(2), 129-140.

<https://doi.org/10.21615/cesmedicina.32.2.6>

Revelo, O (2017)EL COMPORTAMIENTO DEL CONSUMIDOR ECUATORIANO
DESDE LA PERSPECTIVA PSICOLÓGICA. Pontificia Universidad Católica
del Ecuador sede Manabí

<https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/2081/1/El%20Comportamiento%20del%20Consumidor.pdf>

Sánchez-Teruel, D., & Robles-Bello,

M. A. (2017). La gaudibilidad y el bienestar subjetivo en la salud: una

revisión sistemática. *Revista Latinoamericana de Psicología Positiva*, 3(1),

11-23

Sánchez-Ojeda, María Angustias, & Luna-Bertos, Elvira De. (2015). Hábitos de vida saludable en la población universitaria. *Nutrición Hospitalaria*, 31(5), 1910-1919. <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.31.5.8608>

Sepúlveda, J. G. E., Crespo, J. E., Montoya, M. L., & Testa, C. L. P. (2018). Salud mental y la sociedad abierta en la realidad actual: entre la Utopía de la Cordura y la Praxis de la Locura. *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 23(83), 42-49.

Stolkiner, A. (1994). *Tiempos “posmodernos”: ajuste y salud mental. Políticas en salud mental*. Buenos Aires: Lugar Editorial.