

Del malestar social a la enfermedad psicosocial. El papel de la integración comunitaria

José Iñigo Aguilar Medina

semblanza **José Iñigo Aguilar Medina** es Etnólogo por ENAH y maestro en Ciencias Antropológicas por la UNAM; profesor-investigador de la Dirección de Etnología y Antropología Social-INAH y de la ENTS-UNAM.

Resumen

El sentido común determina que la consulta a un terapeuta es signo de que el individuo padece una enfermedad mental, que ella incide en las relaciones sociales de las personas, que desordena tanto su comportamiento, como el ritmo cotidiano con el que desarrollan su vida y que deben ser atendidas como un problema individual. Al mismo tiempo, se advierte que en las últimas décadas se ha incrementado la demanda para obtener la atención terapéutica de un especialista en psicología o psiquiatría.

En sentido opuesto al descrito, en este estudio se sostiene que la causa está en el modelo económico que impide que las personas hoy puedan establecer fuertes lazos comunitarios. Pérdida que, sin embargo, se compensa con la relación de tipo terapéutico, como concepto de vida y que se ocupa en tratar de remediar los procesos de la despersonalización de los individuos inducidos por la sociedad posmoderna. Por lo que al contrario de lo que el sentido común determina, el aumento de la atención psicológica no es una manifestación del incremento de las enfermedades mentales, sino que expresa una modificación cultural en la manera en que se construye la vida cotidiana al margen de la comunidad y no como un incremento de la enfermedad individual.

Palabras clave: Relaciones sociales, bienestar mental, vida cotidiana, cultura, psicoterapia.

Abstract

Common sense determines that therapeutic consultation is a sign that an individual suffers from a mental illness which affects the social relationships of people and conducts to misbehavior and alterations of their daily routine and must be treated as an individual problem. At the same time, it is noticed that in the last decades the demand for therapeutic care of a specialist in Psychology or Psychiatry has increased.

On the contrary, this article evidences that the cause lies in the economic model that prevents people from establishing strong community ties nowadays. A loss that is allowed to compensate with the relationship of therapeutic type, as a concept of life that deals with trying to

remedy the processes of depersonalization of individuals induced by the postmodern society. Against what common sense determines, the growing demand for psychological attention is not a manifestation of the increase in mental illnesses, but rather expresses a cultural change in the way in which everyday life is constructed outside the community, and not as an increase in individual illness.

Keywords: Social relations, mental well-being, daily life, culture, psychotherapy.

Introducción

El sentido común, que modela los principios con los cuáles las personas interactúan con sus semejantes, señala, en ciertos sectores sociales, que los individuos que consultan algún psicoterapeuta lo hacen porque están "enfermos de la cabeza" y, por tanto, se les ubica en algún punto de una escala imaginaria de "locura", que va del diagnóstico que establece que "pueden hacer su vida más o menos normal", hasta aquel que determina que "es necesario que los internen en alguna institución especializada, para que puedan ser atendidos".

No obstante dicha percepción un tanto generalizada entre las personas de nuestro entorno, es posible encontrar en ciertas esferas de nuestra sociedad y en otras sociedades una representación diferente de lo que significa ser atendido por un psicoterapeuta; situación que se despliega más como un concepto general de lo que debe ser la vida cotidiana en la globalizada postmodernidad (Duch, 2004, pp. 15-23) que como un problema de demencia. Es decir, en donde la conexión con el especialista se constituye en la relación cara a cara no solo más valorada, sino que inclusive en no pocas ocasiones

es la única expresión de vinculación realmente personal, que los individuos logran establecer en el devenir de su cada vez más desubicada, acelerada y solitaria vida cotidiana (Mardones, 2003, p. 24).

En estos términos, la atención del terapeuta no se mira como una manifestación de "locura", sino como un método de vida, con el cual es posible prevenir la enfermedad, en concreto, evitar las múltiples maneras de desconexión social en las que puede caer cualquier individuo "sano", pero enfrentado cotidianamente a las vastas exigencias que le plantea la vida en una sociedad postmoderna (Talarn, 2007).

No obstante que en la vida cotidiana se va considerando "natural" acudir de manera regular a las sesiones programadas con un psicoterapeuta para cultivar el enlace personal, se tienen pocos estudios que analicen cuál es la percepción que los distintos sectores de la sociedad tienen de la práctica psicológica o psiquiátrica, así como de aquellos que tratan de desentrañar las causas del incremento de su demanda. Por lo demás, es necesario recordar que los factores que intervienen en las situaciones de enfermedad mental son múltiples y, por ello, su origen es regularmente desconocido para la medicina,

lo que de manera paradójica también se ha convertido en un aliciente para evitar este tipo de estudios, lo que puede dar la impresión de que se prefiere atender los efectos del fenómeno, que tratar de buscar sus causas, tanto psíquicas como sociales.

Tres cuestiones

Así resulta necesario, para alcanzar el objetivo de este análisis, conocer lo que piensan los mismos especialistas del lugar que tiene su labor en la sociedad; la evaluación que hacen quienes los emplean o han recurrido a ellos en algún momento de su vida; y la opinión que expresan las personas que conocen de la existencia de dichos servicios.

En esta indagación fue posible encontrar algunas referencias, que responden en cierto grado a todas las preguntas formuladas. Sin embargo, para el caso de México solo se pudieron obtener datos que ofrecer en torno a la tercera cuestión, que versa sobre lo que piensa la gente que significa el hecho de que se acuda a los servicios de los psicoterapeutas; en tanto que, sobre las otras dos interrogantes, solo se localizaron informaciones respecto a lo que sucede fuera del país. La primera cuestión, que inquiriere sobre la opinión de los especialistas acerca de su propio ejercicio profesional, se explica con datos procedentes de España y, para la segunda interrogante, que pretende conocer lo que piensan las personas que acuden a terapia psicológica o psiquiátrica de la relación con sus terapeutas, la información recogida reseña lo que sucede en Argentina. A falta de datos locales, se quiere su-

poner en este análisis que dichas actitudes se presentan de una manera un tanto similar a lo que acontece en nuestro país.

El primer juicio –que responde a la primera interrogante– es el elaborado de manera sucinta por los mismos especialistas, que consideran que la práctica de la psicología clínica es percibida socialmente de forma positiva, pues es considerada útil y eficaz, que sus servicios se buscan y los interesados se manifiestan satisfechos con los resultados que han obtenido (Labrador, Estupiñá y García Vera, 2010, p. 619). Sin duda, más que una evaluación de las causas o de las consecuencias sociales que genera su labor, el dictamen emitido se asemeja más a un mensaje destinado a captar el mayor número de clientes posibles, que a determinar lo que las personas opinan sobre la terapia o a desentrañar los motivos por los cuales llegan a solicitar sus servicios. Con lo cual los especialistas pueden considerarse muy satisfechos de su trabajo, pero de ninguna manera tocan los motivos o las repercusiones que en la vida cotidiana de las personas tiene su acción profesional.

La segunda cuestión, que pretende averiguar lo que de manera habitual piensan las personas que acuden o en algún momento de su vida solicitaron el apoyo de la psicoterapia, se tiene que en general los usuarios se expresan de manera positiva y valoran la calidez, la seriedad, la comprensión, la confianza, el respeto, el interés y el compromiso con que fueron atendidos por sus terapeutas, a la vez que muestran una mayor preferencia por la labor desempeñada por los profesionales

del sexo femenino, pues les otorgaron una mejor evaluación que la que recibieron sus colegas del sexo masculino (García, Fantin e Isgró, 2015).

Como se puede observar, la respuesta a estas dos interrogantes no va más allá del ámbito clínico, y, tanto la valoración de los psicoterapeutas, como el dictamen de los pacientes sobre el sistema de tratamiento, coinciden solo en resaltar los aspectos positivos que deja en el ánimo de unos y otros, pero dejan a un lado las referencias concretas que expliquen cómo se expresan sus resultados en la vida cotidiana. No obstante, es relevante llamar la atención sobre el dato que muestra una mayor aceptación de la intervención que realizan las profesionistas del sexo femenino.

En cuanto a la tercera pregunta, es posible develarla con base en la información recabada por las encuestas, realizadas en los años 2004 y 2013, por una empresa dedicada a la mercadotecnia y que, al haber sido aplicadas en ambas

ocasiones con las mismas interrogantes, permite además medir las tendencias que para su valoración marcan las opiniones vertidas.

El cuadro 1 muestra las apreciaciones emitidas por las personas entrevistadas, respecto a quienes acuden al psicólogo o al psiquiatra. Las respuestas se concentraron en cuatro proposiciones previamente determinadas en la estructuración del cuestionario, y lo que se pedía a cada persona consultada era el que manifestara, para cada una de ellas, por un lado, si estaba muy de acuerdo o solo de acuerdo y, por el otro, muy en desacuerdo o solo en desacuerdo. Asimismo, se registró el porcentaje de las personas que no contestaron o no supieron en qué sentido hacerlo.

La primera frase señala que dichas personas: "pueden llegar a conocerse mejor". En 2004, el 66% de los entrevistados se mostraron muy de acuerdo o de acuerdo con la frase; en tanto que, en 2013, el porcentaje se incrementó, hasta abarcar el 84%; por su parte, los que estuvieron en

Cuadro 1. Frases que la gente dice sobre quienes acuden al psicólogo o al psiquiatra.

Los que acuden al psicólogo o al psiquiatra:	Están:					
	Muy de acuerdo / de acuerdo		Muy en desacuerdo / en desacuerdo		No contestó / No sabe	
	2004	2013	2004	2013	2004	2013
Pueden llegar a conocerse mejor.	66	84	22	9	12	7
Terminan relacionándose mejor con otras personas.	56	74	31	16	13	10
Se vuelven dependientes de ellos.	50	52	41	36	9	12
Tienen problemas muy graves.	37	44	44	48	19	8

Fuente: Parametría. Encuesta Nacional de Vivienda, del 14 al 18 de agosto de 2004 y del 28 septiembre al 2 de octubre 2013.

desacuerdo y muy en desacuerdo fueron el 22 y el 9 por ciento en cada ocasión.

El segundo enunciado declara que los usuarios "terminan relacionándose mejor con otras personas". Los porcentajes respectivos a cada año fueron: de 56 y 74%, respectivamente; y los que no concordaron fueron el 31% y el 16% de los interrogados.

La tercera aseveración establece que "se vuelven dependientes de ellos". La aceptación alcanzó 50 y 52% en cada aplicación del cuestionario; y los que no dieron su consentimiento fueron el 41% y el 36% en los años correspondientes.

Por último, la cuarta frase advierte que dichas personas "tienen problemas muy graves". Así lo consideraron el 37% en el 2004 y el 44% en el 2013; en tanto los que la contravienen alcanzaron al 44% y al 48%, respectivamente.

Los porcentajes de los entrevistados que no supieron o no pudieron contestar muestran las mismas tendencias que el resto de las respuestas, pues se observa una baja en el porcentaje obtenido por tres de ellas en el año 2013, respecto al de

2004, excepto en el caso de la que afirma que "se vuelven dependientes de ellos", que pasó del 9% en 2004, al 12% en 2013.

En el cuadro 2, se puede observar la opinión de los entrevistados respecto a si las personas y el mismo entrevistado les da o no pena acudir a recibir los servicios que presta un terapeuta, ya sea psicólogo o psiquiatra.

A la primera pregunta acerca de lo que piensan de los demás, se tiene que, en 2004, el 64% de los interrogados considera que a otros les apena solicitar esos servicios; cifra que aumenta en 2013 y abarca el 77% de la muestra. En tanto que los que piensan que no es así fueron el 22% y el 19%, respectivamente; y los que no supieron o no contestaron pasaron de ser el 14% a solo el 4 por ciento.

A la segunda cuestión, que dilucida la posición personal del entrevistado sobre si le da o no pena presentarse con un psicoterapeuta, las cifras se invierten, pues son más a los que no les molesta hacerlo. En 2004, el porcentaje era de 62%, y a los que sí les incomodaba, del 28%; pero,

Cuadro 2. A las personas o a usted les da o no pena acudir con un psicólogo o psiquiatra.

Pregunta	Sí		No		No sabe / no contestó		Total	
	2004	2013	2004	2013	2004	2013	2004	2013
A las personas les da pena acudir con un psicólogo o psiquiatra.	64	77	22	19	14	4	100	100
A mí me da pena acudir con un psicólogo o psiquiatra.	28	17	62	83	10	0	100	100

Fuente: Parametría. Encuesta Nacional de Vivienda, del 14 al 18 de agosto de 2004 y del 28 septiembre al 2 de octubre 2013.

para 2013, los resultados indican que 83 de cada 100 interrogados considera que no le da pena y solo a 17 sí. De la misma manera, en el primer interrogatorio 10 de cada 100 no pudieron o quisieron contestar, pero en 2013 todos fueron capaces de expresar su posición personal al respecto.

Los datos de dicho cuestionario manifiestan, en términos generales, que la práctica de recurrir a un psicoterapeuta ha acrecentado su aceptación en el lapso analizado de nueve años. Sin embargo, llama la atención que alrededor de dos quintas partes continúan percibiendo, en el hecho de que las personas reclamen sus servicios, un signo de que se tienen problemas muy graves.

Para explicar las causas que motivan a las personas a buscar la ayuda de un terapeuta, tampoco es posible apoyarse en las estadísticas gubernamentales sobre salud mental, pues se refieren casi exclusivamente a las manifestaciones clínicas que siempre han sido clasificadas como enfermedades y no registran aquellas prácticas que se consideran como expresiones de malestar social, causadas por el tipo de vida posmoderno y que ven la psicoterapia como una forma o concepto de vida, que atiende primordialmente a la conexión social, al estrés, al desequilibrio entre el aumento del bienestar material y del consumo, de la presión por hacer cada vez más y de manera cada vez más rápida, con la constante disminución de la alegría de vivir y, por tanto, se encuentra muy alejada de las prácticas tradicionales médicas, que miran de manera básica los procedimientos encaminados a restable-

cer el funcionamiento normal del órgano cerebral. No obstante, mencionan que los trastornos afectivos y de ansiedad son más habituales entre las mujeres, mientras que las crisis por uso de sustancias son más comunes entre los hombres (Medina-Mora, et al., 2003).

Los datos de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (Medina-Mora, et al., 2003) establecen que una de cada cinco personas presenta al menos un trastorno mental en su vida. Los hombres presentan cifras más altas de cualquier trastorno que las mujeres (30.4% y 27%), si se interroga por "alguna vez en su vida".

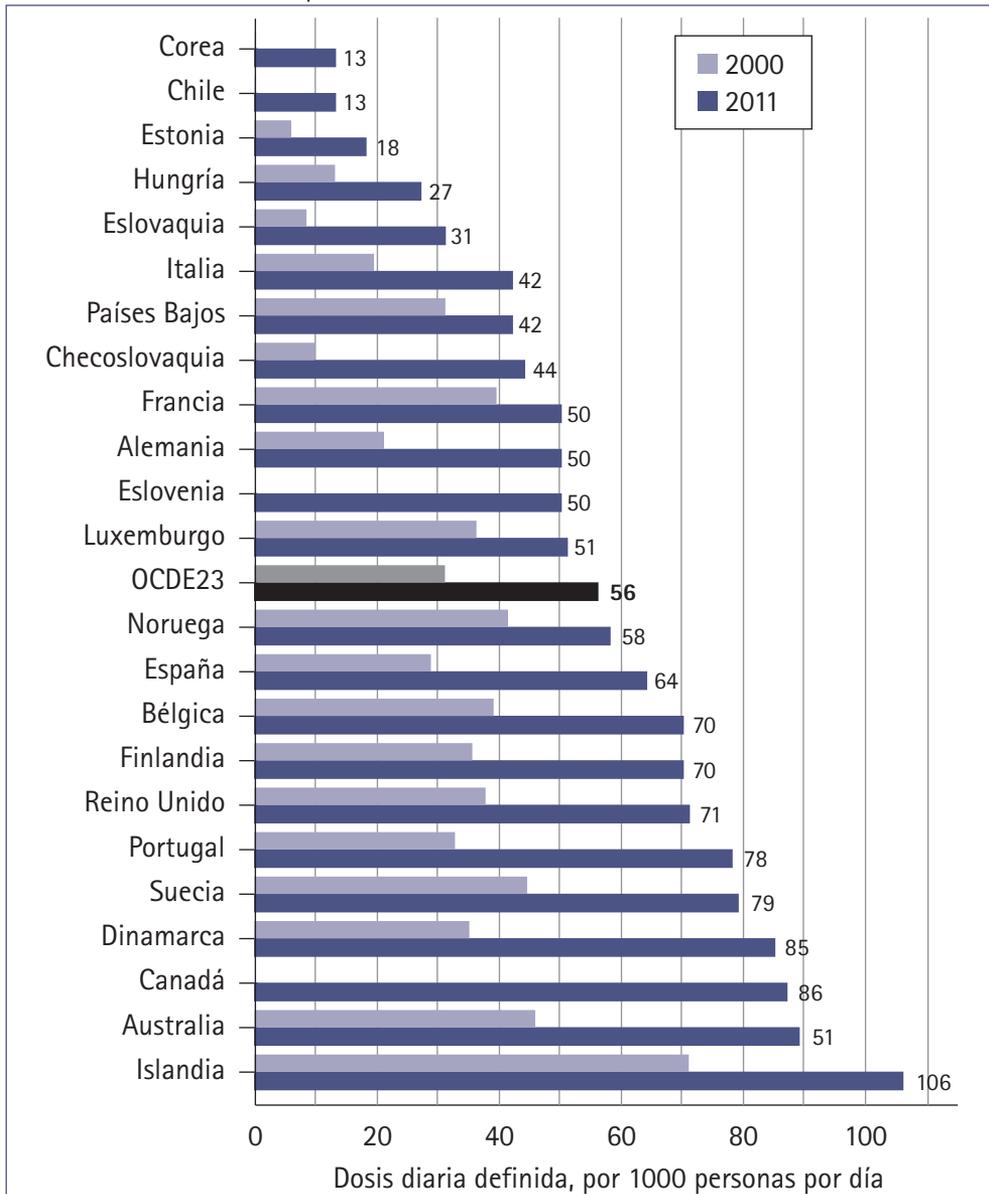
Lo que sí permiten conocer es que uno de los síntomas más comunes de malestar mental y que tienen una relación directa con las relaciones interpersonales son la tristeza y la ansiedad. Las que, no obstante que siempre han existido en todas las sociedades humanas, se han incrementado –según se constata en los últimos 40 años– de manera muy rápida, y su presencia y la permanencia de estos tipos de alteraciones, que conciernen al área de la salud mental, se pueden confirmar con el registro que muestra que se ha intensificado el consumo de todo tipo de antidepresivos, ansiolíticos y sedantes.

Aunque en México no existen datos estadísticos que revelen cómo se ha incrementado el uso de dichos medicamentos, se puede comparar con las cifras recabadas en otros países. Por ejemplo, en Europa, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), en su informe de enero de 2015, señala que el consumo de antidepresivos ha re-

gistrado un aumento de dos veces en solo trece años, del año 2000 al 2013 (2015). Otro tanto se puede advertir al analizar los datos que ofrece la Organización para la

Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) para algunos de sus países miembros; en la gráfica 1 se puede observar el incremento en el consumo de dichos me-

Gráfica 1. Incremento en el consumo de antidepresivos entre algunos de los países miembros de la OCDE. 2000-2011.



Fuente: OCDE, *Health Statistics 2013*.

dicamentos entre los años 2000 y 2011 (2013). Los datos de la misma institución de 2015, muestran que el incremento en el consumo de dichas drogas se mantiene a la alza (2017).

Cómo descifrar la inconexión

Para explicar el avance de la desconexión que sufren, en cada vez mayor grado los individuos, como un problema estructural, es decir, de malestar social, y no como una manifestación, cuyo origen resida solo en el funcionamiento interno del individuo, es necesario considerar la manera absurda en que los seres humanos son llevados a desconectarse de su entorno comunitario, dejar a un lado sus relaciones personales y caer en una situación de profundo malestar psíquico, de angustias y depresiones. Dicha situación tiene que ver más con el modo en que hoy se aplican los valores en la construcción social, que con su carencia.

El origen de dicha desconexión social se puede encontrar en las características con las que se ha dado el desarrollo de la razón en Occidente (Horkheimer, 1973). A la que se le considera solo válida, cuando se aplica al incremento prodigioso de las habilidades técnicas (razón instrumental); lo que ha llevado a la suposición de que basta con procurar el constante incremento de innovaciones tecnológicas y con aplicarlas en la producción de mercancías, para lograr el desarrollo íntegro del ser humano. Mas el resultado ha sido otro, la depredación de la naturaleza, el malestar social y mental de cada vez una mayor cantidad de sus individuos y la

desigualdad social a niveles nunca vistos, tanto por su extrema polaridad, como por la injusticia que la alienta. Baste advertir que las ocho personas más opulentas del mundo poseen el mismo capital que tiene la mitad de la población mundial, esto es, lo de 3 mil 500 millones de personas (Credit Suisse, 2016).

La acción central de la razón instrumental ha sido la de convertir al objeto (a la mercancía), que a lo largo de la historia había sido solo un medio, en el fin del ser humano y en tratar reiteradamente de imponérselo como tal a todo individuo y en toda sociedad. Dicho desatino, consecuencia nefasta de la razón instrumental, se pretende, además, constituir como la esencia de ese complejo fenómeno social que se denomina hoy con el término de globalización, y que también se singulariza por haber alterado las referencias personales y comunitarias de espacio y tiempo, que cada cultura había modelado y seguido de manera extraordinariamente singular.

Al ocupar el medio ahora la posición del fin, que siempre había correspondido a la divinidad, la mercancía se ha convertido en un ídolo que todo lo trastoca; introduciendo al hombre en el caos, entendido como lo contrario a lo que significa la armonía del cosmos; sustituyendo las cosmovisiones trascendentes de las distintas culturas con las que entra en contacto, por una cosmovisión inmediateista, que no sabe –porque no tiene– un por qué esperar; enemistando al ser humano, con gran hostilidad, con el otro, con el medio ambiente y con la divinidad, a la que ya hace

tiempo ha declarado muerta, es decir, innecesaria.

La mayor paradoja de la razón instrumental es que no solo no ha logrado el bienestar del hombre, sino que lo ha puesto, como nunca antes, ante la situación de enfrentarse en solitario a una vida que se va quedando sin sentido, sumergiéndolo, al parecer de manera obligatoria, en la angustia y en la depresión. Tampoco dio término a la natural incertidumbre de la vida, sino que con sus amplios conocimientos tecnológicos aplicados a la creación y fabricación de armas de destrucción masiva y con sus numerosas y frecuentes acciones ecocidas la ha agravado para todos, ya sean ricos o pobres, y a todo lo largo y ancho del planeta (Beck, 2008).

Al ir perdiéndose el sentido de comunidad, al despojarse de su espacio y de su tiempo, el hombre se encuentra que no hay nada por lo cual alegrarse y esperar, más allá del disfrute, en el aquí y en el ahora, de las sensaciones que le ofrece el ídolo-mercancía (Dominguez Morano, 2001, pp. 59-61), pero se encuentra con la paradoja de que el fetiche solo se rinde ante aquel que lo puede comprar, al mismo tiempo que la agresiva exclusión social que impone el sistema capitalista neoliberal que lo ha engendrado, hace imposible, para miles de millones de personas en el mundo, que puedan tener acceso al falaz usufructo de las sensaciones que ofrece tan falsa divinidad.

Como ha dejado de existir la armonía como meta social, la que se genera cuando se comparte la misma cosmovisión trascendente del mundo, el otro se con-

vierte en un enemigo a vencer en el camino que permite obtener la satisfacción del deseo-mercancía, ahora impuesto a todos como fin de la vida. Con ello se cierra el hombre a la fraternidad y a su natural anhelo de trabajar en la construcción de los senderos por los que transitan las fuerzas de su renovada humanización.

La solidaridad se basa en una cosmovisión que le permite al hombre esperar con certeza, ante las incertidumbres y riesgos de la vida, y, por tanto, proveer su existencia con fuertes lazos sociales, que se consiguen siempre esperando, interactuando en armonía, con los otros humanos, con la naturaleza y con la divinidad, en un espacio y en un tiempo que no se construye en la ubicuidad y la aceleración, sino en el letargo y en la monotonía del ser feliz en el aquí y en el ahora.

Por tanto, el problema no se encuentra centralmente en el supuesto aumento de la enfermedad mental, sino en el sentido que desde la estructura social se le quiere dar a la vida para que sirva a los intereses del ídolo-mercancía. Cuando el hombre observa la solidaridad y entiende el sentido de su vida comunitaria le es más fácil dominar la incertidumbre, la urgencia por el consumo constante, y la existencia puede convertirse en espera y en proyecto de búsqueda de la armonía personal y social. Consigue razones para superar el deseo expresado como una constante por lo inmediato, por la aceleración incesante de las sensaciones, por la ubicuidad tecnológica que lo despersonaliza, por el conflicto, por la enemistad y por la discrepancia individualista, que es

lo que le propone la razón instrumental para que le dé forma a su vida cotidiana. Con dicho enfoque los valores sociales se ponen al servicio de la comunidad y concluye el absurdo y el caos que significa convertir a la mercancía en ídolo, en el fin de una inútil y vacía existencia, la que para tratar de hacerla soportable, la ideología del capitalismo neoliberal solo le ofrece drogas y todo tipo de tratamientos psicoterapéuticos, los que a menudo se agotan en una propuesta de sanación, sin causas y efectos sociales, concebida solo sobre la base del individualismo extremo que predica.

Conclusiones

En este estudio no se abordó la temática de la psicoterapia como ejercicio dirigido a la superación de la enfermedad mental, sino a aquella que se practica como concepto de vida y que se ocupa en tratar de remediar los procesos de la despersonalización de los individuos en la sociedad posmoderna, a fuerza de terminar con los lazos comunitarios.

Se pudo constatar que los estudios, tanto dentro como fuera del país, no se han ocupado en recabar la información que permita dilucidar los motivos que llevan a las personas a hacer uso de los servicios de un psicoterapeuta, ni de las repercusiones que en la vida cotidiana tiene la práctica de los especialistas. Ya que las estadísticas generadas se ocupan de reseñar como causa de consulta, lo que es el diagnóstico del perito y no el malestar, medido y expresado, en los términos del aquejado.

Por lo anterior, solo se pudo reseñar el hecho de que ambos, paciente y especialista, se sienten satisfechos con el servicio que unos reciben y los otros prestan. No obstante esta carencia de información, es significativo que la labor de las mujeres terapeutas sea mejor valorada entre aquellas personas que recurren a sus consultas, lo que puede tener como sustento su habilidad para manejar el papel afectivo que la mujer ha desempeñado de manera relevante en todo tipo de sociedades y que sea por este motivo que les resulte más significativo su desempeño.

Los datos analizados en este trabajo permiten inferir que recurrir a un psicoterapeuta cada vez tiene una mejor aceptación, y es porque se considera que ayudan a que las personas puedan conocerse y relacionarse mejor, al tiempo que un número cada vez mayor de ellas expresan que no les da pena acudir con dichos profesionales. Lo cual indica una tendencia de cambio en la normativa que el sentido común despliega en la vida cotidiana, para llevar a la práctica estas acciones ahora valoradas de manera positiva.

Asimismo, las cifras revelan los aspectos negativos que advierten los entrevistados y que tiene que ver con la "dependencia" que perciben de los usuarios respecto a su terapeuta y con el hecho de que sigan considerando –sin mostrar contradicción con lo ya dicho como positivo– que es un signo claro de que se solicita su intervención cuando se tienen problemas muy graves. De ahí que sea necesario descubrir en siguientes investigaciones con qué relacionan la situación muy grave, si

es con la enfermedad mental o si se trata de una liga que consideran se expresa con otro tipo de circunstancias. Por otro lado, el que se observe que la psicoterapia ayuda a las personas a conocerse, a relacionarse y, a la vez, se señale la dependencia que produce en algunos, refuerza la propuesta de esta indagación, la que sugiere que el incremento en la consulta al terapeuta tiene como detonante no la expresión de un enfermedad personal, sino la necesidad general de dar respuesta al malestar colectivo, causado por la creciente desconexión social que sufren los individuos en los diferentes ámbitos de su cotidianidad.

La hipótesis, para el análisis en este trabajo sobre el bienestar o el malestar mental en la vida cotidiana, supone –de acuerdo con los datos presentados– que la pesadumbre producto de la soledad no es en mayor proporción un problema individual, sino que constituye la manifestación de una patología que afecta a las personas desde la ordenación de la estructura social; aunque es claro entre los entrevistados que aún no han tenido la oportunidad de poder distinguirla de los procesos propios de lo que hasta ahora se ha considerado como enfermedad mental. Lo cual incide como un desconcierto entre el ideal, que de manera habitual señala el deber ser de la vida cotidiana y las posibilidades reales, con que cuenta cada individuo para su puesta en práctica.

Esta nueva patología social, surge como el resultado de un sistema de valores sociales, culturales y económicos, que ha ido modificando las relaciones interpersonales, de tal manera que deja a los individuos en un profundo sentimiento de desamparo, desde el cual se les hace casi imposible no sentirse solos para enfrentar la vida. De ahí que se vean obligados a recurrir a los nuevos remedios que la sociedad del consumo les ofrece, como son: tanto los tratamientos por medio del análisis psicológico o psiquiátrico, como la ingesta de drogas, también llamadas medicamentos psiquiátricos, que ayudan a que los individuos puedan enfrentar su desconexión social, que les genera angustia y depresión, al ver rotos sus lazos de unión, antes habituales, que los ubicaban dentro de estructuras de hospitalidad, como son la familia, el vecindario y la iglesia, que les transmitían la seguridad de que nunca estaban desguarnecidos para enfrentar las ambigüedades de la vida (Duch, 2002). Toda vez que dichas estructuras se están diluyendo (Bauman, 2002; Beck 2008; Horkheimer, 1973), a cambio se acude cada vez más a los nuevos mecanismos de conexión posmoderna: terapias y drogas, con la intención de humanizar su vida en un mundo globalizado que asfixia, casi de una manera que parece inexorable, las relaciones personales y comunitarias con alta significación, indispensables para el bienestar mental de todo ser humano.

Referencias

- AEMPS. (14 de enero, 2015). *Utilización de medicamentos antidepresivos en España durante el período 2000-2013*. Recuperado de <http://www.aemps.gob.es/medicamentosUsoHumano/observatorio/docs/antidepresivos-2000-2013.pdf>
- Bauman, Z. (2002). *Modernidad líquida*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Beck, U. (2008). *La sociedad del riesgo mundial*. Barcelona, España: Paidós.
- Bellah, R., Madsen, R., Sullivan, W., Swidler, A., y Tipton, S. (1989). *Hábitos del corazón*. Madrid, España: Alianza.
- Credit Suisse. (2016). *Global Wealth Databook 2016*. Recuperado de <http://publications.credit-suisse.com/tasks/render/file/index.cfm?fileid=AD6F2B43-B17B-345E-E20A1A254A3E24A5>
- Domínguez Morano, C. (2001). *Los registros del deseo. Del afecto, el amor y otras pasiones*. Bilbao, España: Desclée De Brouwer.
- Duch, L. (2002). *Antropología de la vida cotidiana. Simbolismo y salud*. Madrid, España: Trotta.
- Duch, L. (2004). *Estaciones del laberinto*. Barcelona, España: Herder.
- García, H. D., Fantin, M. B., e Isgró, A. (2015). Estudio descriptivo de la percepción de la relación psicoterapéutica en pacientes de la ciudad de San Luis. *Liberabit*, 21(1), 141-151.
- Horkheimer, M. (1973). *Crítica a la razón instrumental*. Recuperado de http://www.olimon.org/uan/horkheimer-critica_de_la_razon_instrumental.pdf
- Labrador, F., Estupiñá, F., y García Vera, M. (2010). Demanda de atención psicológica en la práctica clínica. *Psicothema*, 22(4), 619-626.
- Mardones, J. M. (2003). *La vida del símbolo. La dimensión simbólica de la religión*. Santander, España: Sal Terrae.
- Medina-Mora, M. E., Borges, G., Lara Muñoz, C., Benjet, C., Blanco Jaimes, J., Fleiz Bautista, C., ... Aguilar-Gaxiola, S. (2003). Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: Resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México. *Salud Mental*, 26(4), 1-16.
- OCDE. (2013). *Health Statistics 2013*. doi: 10.1787/health-data-en
- OCDE. (2017). *Pharmaceutical market*. doi: 10.1787/f9c8459a-en
- Parametría. (2004). *Encuesta Nacional de Vivienda*. Recuperado de http://www.parametria.com.mx/carta_parametrica.php?cp=10
- Parametría. (2013). *Encuesta Nacional de Vivienda*. Recuperado de http://www.parametria.com.mx/carta_parametrica.php?cp=4595
- Talarn, A. (2007). *Globalización y salud mental*. Barcelona, España: Herder.