



Knobel, Mauricio; Scáziga, Beatriz; Segal, Pedro



El psicólogo como higienista mental

Revista de Psicología

1966, vol. 3, p. 69-75.

Este documento está disponible para su consulta y descarga en [Memoria Académica](#), el repositorio institucional de la **Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional de La Plata**, que procura la reunión, el registro, la difusión y la preservación de la producción científico-académica éditada e inédita de los miembros de su comunidad académica. Para más información, visite el sitio

www.memoria.fahce.unlp.edu.ar

Esta iniciativa está a cargo de BIBHUMA, la Biblioteca de la Facultad, que lleva adelante las tareas de gestión y coordinación para la concreción de los objetivos planteados. Para más información, visite el sitio

www.bibhuma.fahce.unlp.edu.ar

Cita sugerida

Knobel, M.; Scáziga, B.; Segal, P. (1966) El psicólogo como higienista mental. [En línea] Revista de Psicología, 3, p. 69-75. Disponible en: http://www.fuentesmemoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.869/pr.869.pdf

Licenciamiento

Esta obra está bajo una licencia Atribución-No comercial-Sin obras derivadas 2.5 Argentina de Creative Commons.

Para ver una copia breve de esta licencia, visite

[http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/ar/.](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/ar/)

Para ver la licencia completa en código legal, visite

[http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/ar/legalcode.](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/ar/legalcode)

O envíe una carta a Creative Commons, 559 Nathan Abbott Way, Stanford, California 94305, USA.

EL PSICÓLOGO COMO HIGIENISTA MENTAL

Mauricio Knobel; Beatriz Scáziga; Pedro Segal

La profesión de psicólogo se encuentra aún debatiéndose por lograr su definición, un claro status de ejercicio y una aceptación delimitante dentro del quehacer comunitario. Para algunos, el campo de actividad psicológica está de hecho y por definición abierto enteramente a este profesional, lo cual si bien puede ser teóricamente aceptable en parte, no lo es por cierto en la realidad pragmática de nuestro medio.

Para otros, la psicología se encuentra aún en los lindes de la especulación filosófica y quien quiere ejercerla no debe pasar de un piano didáctico o instructivo, o a lo sumo, participar en una mejor formación humanista actual del individuo.

Creemos que la *ciencia psicológica* hablando así genéricamente, ha alcanzado tal grado de desarrollo y en su utilización sistemática se han formado sus profesionales tan específicos, que actualmente no es posible desconocer la trascendencia que el psicólogo tiene en la comunidad. En este sentido, el Primer Seminario Internacional sobre Desarrollo de la Comunidad en Salud Mental, celebrado en Buenos Aires del 12 al 17 de julio de 1965, ha destacado oficialmente conceptos que convalidan lo que afirmamos. Así por ejemplo, entre sus "Conclusiones Generales", señalamos la tercera, en la que se afirma: "La enfermedad Mental es un fenómeno social objetivo, y debe ser estudiado a nivel de la población. Una aproximación a este problema permite afirmar con todo dramatismo que la enfermedad mental está en la comunidad, de esta conclusión surge como consecuencia sanitaria que es necesario trabajar en la comunidad en los tres pianos de la psiquiatría preventiva, disminuyendo la incidencia de la enfermedad mental mediante el desarrollo integral de la comunidad, asistiendo al enfermo en la comunidad para evitar su segregación de la misma y el autismo social. Disminuir la invalidez de la enfermedad mediante la rehabilitación social del enfermo mental, es un trabajo también que debe realizarse, fundamentalmente, en comunidad". Y en la quinta resolución se dice: "El problema de la enfermedad mental es un problema de la comunidad y. en su solución deben trabajar todos los que la integran", y agrega luego: "Esta reunión ha movilizado una serie de profesionales que ejercen roles diferentes dentro de la comunidad y todos han participado en esclarecer aspectos que no puede abarcar el psiquiatra por si solo dada su formación técnica limitada". Por otra parte, entre las conclusiones y recomendaciones de los distintos temas tratados especialmente, queremos destacar que en el Tema II, "Técnicas Generales y Especiales acerca del Desarrollo de la Comunidad en Función Sanitaria" se aprobó la conclusión 3, que dice: "Un plan de organización de la comunidad debe jerarquizar la participación popular

activa, la participación de equipos interdisciplinarios y arbitrar los recursos institucionales y humanos dentro de planes técnicamente elaborados". En el Tema IV, "Normas para la Salud Mental en la Familia, las Instituciones Educativas y el Trabajo", se concluyó como punto 6: "Reglamentación de la carrera de Psicología de manera que quede claramente definida su incorporación a los planes de prevención psiquiátrica". Por Ultimo, en el Tema V, "Instituciones Privadas Nacionales e Internacionales de Acción Comunitaria en Salud Mental", se arribó a la siguiente conclusión como punto 2: "Que dentro de los organismos administrativos que tienen a su cargo el servicio público de la enseñanza, se constituyan departamentos técnicos psicológicos y sociales, para procurar el normal desarrollo de la personalidad del educando. Asimismo se recomienda capacitar al personal docente en las disciplinas psicológicas, pedagógicas y sociales".

Vemos pues que de esta manera el funcionamiento del psicólogo dentro de la comunidad está de hecho reconocido, sino que incluso se recomienda oficialmente, ya que esta conferencia ha sido organizada por el Instituto Nacional de Salud Mental. El problema que sin embargo subsiste es el de establecer en qué medida se van a aceptar estas recomendaciones en los distintos ámbitos de influencia.

Desde la Cátedra de Higiene Mental de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional de La Plata, hemos tratado de contribuir al esclarecimiento de esta situación tanto desde el punto de vista de la enseñanza, como de la investigación.

Hemos considerado conveniente presentar nuestro esquema de trabajo, y es así que en el Seminario Internacional recién citado, dos de nosotros (B. G. Scáziga y P. H. Segal) han presentado sendos trabajos ("El Rol del Psicólogo como Higienista Mental; su formación" e "Importancia de la Enseñanza de la Higiene Mental en la Carrera de Psicología respectivamente) en los que se plantea una orientación definida acerca de la necesidad de capacitación en esta importantísima disciplina comunitaria que es la Higiene Mental. Las condiciones de vida actuales obligan a una familiarización con una variedad tal de problemas que requieren un aprendizaje básico mínimo que de ninguna manera puede soslayarse. Los fenómenos sociales no deben entonces estudiarse con la agudeza y orientación del sociólogo, pero si con la intencionalidad informativa capacitante para elaborar una acción psicológica eficaz. El asincronismo de los cambios y la intensidad y ubicación de los mismos exigen compenetración con la dinámica de la sociedad. Así es que, para dar un ejemplo, Scáziga, en su contribución citada, dice: "La explosión industrial con su ritmo que parece acelerar sin cesar, el proceso de urbanización, la migración a las zonas industriales, la inadaptación social, la modificación de las relaciones familiares, laborales y sociales en general, crea una serie de conflictos que vemos diariamente a través de todo tipo de discriminación fundada en la raza,

religión, nacionalidad, ideologías políticas o religiosas". He aquí enunciada ya una temática de estudio e información que como vemos plantea una gran diversidad de conocimientos sobre temas cuyo dominio se hace indispensable para que el psicólogo pueda ejercer como un especializado en Higiene Mental, que es lo que en realidad propiciamos.

Entendemos que los vastos campos de la actividad humana en la época en que se vive y dentro del marco referencial de la cultura y la estructura socio-económica de cada lugar son los que determinan los patrones de salud mental. La enfermedad surgirá como desadaptación o desviación de estas normas y exigirá la actuación reparadora de tipo terapéutico.

El Higienista Mental deberá por lo tanto estar familiarizado con los conceptos básicos de la psicología general, la evolutiva, la dinámica, la social con las áreas de actividad humana, el trabajo, el estudio, la recreación, y con las posibilidades diferenciales que establecen distintas condiciones del ser humano, como pueden ser las del matrimonio, la vejez, la infancia. El medio de interacción humana no excluye, de hecho, la convivencia con una patología habitual que es menester reconocer, detectar y tratar en consecuencia. Ello obliga a conocer las toxicomanías, la perversión sexual, la psicopatía actuante y promotora de tantos estados y actitudes anormales, así como la familiarización con las neurosis y psicosis y sus métodos de tratamiento adecuado.

Esta muy apretada síntesis nos muestra qué solamente un profesional que dedique años de formación al conocimiento psicológico es el único que en realidad podrá ser llamado por la comunidad a ejercer el rol de higienista mental. El médico, aun el psiquiatra, tiene un conocimiento específico de patología y terapéutica, que es de por sí limitante para la acción que el campo que nos ocupa requiere. Además de todo lo ya señalado, se requiere una buena capacitación metodológica que permita la utilización del conocimiento científico multidisciplinario actual y no que encasille y desoriente con un enfoque meramente empírico, por más bien intencionado que este pueda estar.

Se plantean aquí varios problemas que deseamos señalar.

En primer lugar, los psicólogos suelen resistirse a profundizar en esta materia. Nuestra experiencia en la cátedra nos revela una actitud de duda e interés más o menos curioso entre los estudiantes (del último año de la carrera de psicología donde se dicta esta cátedra), que suele exteriorizarse en polémicas acerca de una aparente limitación del ejercicio profesional del psicólogo, que lleva a planteos polares tales como "Psicodiagnóstico-Psicoterapia", "Psicología Laboral-Psicología Clínica", "Higienista-Psicoterapeuta", "Investigador-Clinico". Al destacar la necesidad de un conocimiento de metodología de la investigación como tarea inherente de la capacitación profesional del psicólogo, coincidiendo así con otras materias básicas del curriculum de estudios de la

carrera de psicología, el estudiante se siente desplazado de un posible ejercer de su futura profesión en la clínica y se ve relegado, potencialmente, a una labor oscura y poco gratificante. En no pocos casos existe un "deslumbramiento" por la labor terapéutica, en donde procesos profundos de rivalidad con el médico, inducen a actitudes competitivas de carácter masoquista pudiéndose ver un manejo paranoesquizoide de la realidad externa y también de la realidad interna del estudiante o del psicólogo ya graduado. No podemos dejar de mencionar otro elemento, ya en el contenido manifiesto, donde bajo la idealización de la psicoterapia se puede ver el rechazo de una dedicación al estudio sistemático y serio, de carácter científico, como si la labor terapéutica estuviese más en el campo del arte y no en el rigorismo de la ciencia.

En segundo lugar tenemos que considerar la realidad pragmática del ejercicio profesional del psicólogo, aun no aceptado en nuestros medios. A pesar de la falta de reglamentación el trabajo profesional más accesible para el psicólogo en la actualidad es el terapéutico. Paradojalmente, el médico combate esta "práctica médica ilegal" intensa y a veces violentamente, pero la tolera por otro lado con "complicidad" que implica un reconocer de sus propias limitaciones y de la capacidad científica del psicólogo. En cambio, la industria prefiere emplear algunos "expertos" en relaciones públicas, en la educación hay una cantidad de maestros con práctica psicológica y médicos clínicos que ejercen como psiquiatras, en la investigación médica, social, laboral y educativa se improvisan técnicos y en el campo específico de la higiene mental, son generalmente los psiquiatras los que ocupan las posiciones directivas. El psicólogo, único profesional que en la mayoría de los casos señalados, estaría llamado a brindar su formación capacitante, está prácticamente excluido. Esta es una disociación que es necesario tener en cuenta para mejorar a la sociedad y modificar un prejuicio que en la actualidad, con la existencia de un profesional idóneo como lo es el psicólogo, no tendría razón de existir. El prejuicio es el de que cualquiera puede enfocar estos problemas, y de que el psicólogo no tiene aun experiencia. Como por otra parte ésta le es negada, nos encontramos en una situación absurda tendiente a perpetuar prácticas obsoletas y que indudablemente perjudican la tarea científica. No podemos extrañarnos que en el concierto internacional en los campos de trabajo señalados no hayamos alcanzado el nivel y el reconocimiento al que por la evolución intelectual de nuestros profesionales deberíamos tener. Todo esto contribuye a que el psicólogo se vea desplazado de una labor de higiene mental que podría desarrollar eficazmente.

En tercer lugar debemos mencionar el problema que en nuestro medio plantea la investigación psicológica en cualquier terreno. No disponemos de presupuestos adecuados que permitan una tarea de investigación "fulltime". Hay limitaciones de todo tipo, que no podemos analizar aquí, y que van desde las superestructuras burocráticas al

trabajo de campo. Todo se hace difícil y poco gratificante. Los estudiantes deben preparar sus materias y solo pueden dedicarse a una familiarización superficial con algún pequeño proyecto de investigación por un breve lapso. Los graduados necesitan mantenerse más o menos decorosamente, cosa que, como señaláramos, solo puede hacer combinando una tarea clínica con alguna actividad docente. Si a esto le sumamos la dificultad intrínseca de la investigación, con todo rigorismo metodológico, nos podemos explicar el rechazo que en parte estudiantes y graduados muestran por estas tareas. Clara está que hay casos de superación de las dificultades y de consagración heroica a un esfuerzo científico valioso. Esto nos confirma nuestra preocupación por el planteo que estamos haciendo en el sentido de que conociendo y enfocando las dificultades, el psicólogo encontrará la superación a una aparente limitación de sus posibilidades de acción.

Un cuarto elemento que surge de nuestra experiencia es el aspecto prejuicioso que el estudiante de psicología suele mostrar frente a la higiene mental. Esta suele tomarse, como a veces se hace con la psicología laboral especialmente, como una especie de técnica para adaptar el individuo a su medio ambiente. Cuando se adopta este criterio se piensa en un sometimiento y no en una adaptación. Lo planteó Knobel en una discusión sobre el tema en el Congreso Interamericano de Psicología de Miami de 1964 y lo replanteó Segal en el trabajo antes citado diciendo: "Esto no presupone que el individuo deba exhibir un conformismo ciego a las pautas de su sociedad, sino simplemente que durante su periodo evolutivo es más proclive a estar mentalmente sano si su patrón de desarrollo se asemeja al corriente en su comunidad o grupos primarios mas inmediatos". El psiquiatra no está, o mejor dicho, no debe estar, al servicio de una idea política, religiosa o moral determinada, sino que debe utilizar sus conocimientos psicológicos aplicados al campo de acción vital del ser humano, para impedir que este caiga en la enfermedad mental o en el desajuste psicosocial que puede ser su forma expresiva. La adaptación al medio significa una adaptación dinámica, activa, pujante, modificadora, y hasta revolucionaria si las circunstancias lo exigen. El sometimiento es más neurotizante, o aun psicotizante, de lo que muchos quieren aceptar. Es función del higienista mental establecer y precisar los límites de estas condiciones.

Con este criterio es que en el citado Congreso Interamericano de Psicología al discutirse un Symposium sobre "Salud Mental de la Comunidad: adaptación individual o planeamiento social", Knobel propuso seguir discutiendo estas ideas modificando la disyuntiva para transformarla en una adición. Es necesario el planeamiento social, pero es también imprescindible la adaptación individual. Por ello es que también propuso, siguiendo un enfoque dinámico, definir a la Salud Mental como el "resultado estructural y dinámico del aparato psíquico en buen funcionamiento". Es decir, el concepto de salud

individual permite un adecuado balance de los dos principios freudianos clásicas, el principio de realidad y el principio del placer. El logro armónico del aparato psíquico puede traspasarse a la sociedad, ya que individuos sanos pueden formar una sociedad sana. El psicólogo es el que puede contribuir más eficazmente a esta labor, y, si se une, como lo recomendará el Seminario Internacional al que hicimos referencia, a los otros capacitados científicamente para la labor interdisciplinaria, como lo son el sociólogo, el antropólogo, el educador, el médico, entonces tiene ante sí un campo de posibilidades específicas al que no debe ni puede renunciar.

Con este criterio venimos trabajando en nuestra cátedra de Higiene Mental, recogiendo las experiencias señaladas. Lamentablemente las condiciones externas limitantes y distorsionantes perduran y nuestra labor se hace difícil. Sin embargo, vemos que a través de las discusiones con los alumnos se van esclareciendo algunos preconceptos y se va logrando al menos una familiarización con estas posibilidades. Para ello dispusimos que la enseñanza se haga en forma de seminarios, facilitándole al estudiante una bibliografía amplia e internacional y estimulándolo en tareas de investigación, en trabajos de campo (escuela para padres, educación sexual, etc.), y en la discusión de sus posibilidades de trabajo.

Intensificando este conocimiento y propugnando una mayor aceptación del psicólogo en el vasto campo de la higiene mental, creemos que se beneficiará la comunidad y se enriquecerá nuestro acervo científico.