

Número 10 – Julio / Diciembre 2020

REVISTA **Europa del Este Unida**

ISSN 0719-7284

UNIVERSIDAD SUROESTE "NEDELT RISKI" - BULGARIA

CUADERNOS DE SOCIA EDITORIAL

CUERPO DIRECTIVO

Directora

Ph. D. Elenora Pencheva

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Subdirector

Ph. D. Aleksandar Ivanov Katrandhiev

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Editor

Drdo. Juan Guillermo Estay Sepúlveda

Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

Editora Adjunta

Lic. Carolina Cabezas Cáceres

Universidad de Los Andes, Chile

Relaciones Internacionales

Ph. D. Nicolay Popov

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Dr. Carlos Tulio da Silva Medeiros

Diálogos en Mercosur, Brasil

Cuerpo Asistente

Traductora: Inglés

Lic. Pauline Corthon Escudero

Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

Traductora: Portugués

Lic. Elaine Cristina Pereira Menegón

Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

COMITÉ EDITORIAL

Mg. Zornitsa Angelova

Rotterdam School of Management Erasmus University, Netherlands

Mg. Konstantina Vladimirova Angelova

*Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria
University of Amsterdam, Netherlands*

Dr. Miguel Ángel Asensio Sánchez

Universidad de Málaga, España

Mg. Rumyana Atanasova Popova

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

MSc. Julio E. Crespo

Universidad de Los Lagos, Chile

Ph. D. Guillermo A. Johnson

Universidade Federal da Grande Dourados, Brasil

Ph. D. Venko Kanev

*Universidad Sorbonne Nouvelle, Francia
Universidad "St. Kliment Ohridski" Sofia, Bulgaria*

Prof. Emérito de l'Université de Rouen Normandie, Francia

Ph. D. Lyubov Kirilova Ivanova

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Ph. D. Diana Veleva Ivanova

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Ph. D. Zlatka Gerginova

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Ph. D. © Mariya Kasapova

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria



ЮГОЗАПАДЕН УНИВЕРСИТЕТ
„НЕОФИТ РИЛСКИ“
UNIVERSIDAD SUROESTE "NEOFIT RILSKI" BULGARIA

ПРАВНО-ИСТОРИЧЕСКИ
ФАКУЛТЕТ



FACULTAD DE DERECHO Y
CIENCIAS HISTÓRICAS

CUADERNOS DE SOFÍA EDITORIAL

Ph. D. Petar Parvanov

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Ph. D. Todor S. Simeonov

*Sofia University "St. Kliment Ohridski",
Bulgaria*

Ph. D. Alexander Sivilov

*Sofia University "St. Kliment Ohridski",
Bulgaria*

Ph. D. Valentin Spasov Kitanov

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Mg. Konstantina Vladimirova Angelova

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

COMITÉ CIENTÍFICO INTERNACIONAL

Ph. D. Slavyanka Angelova

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Dr. Georgi Apostolov

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Dr. Luiz Alberto David Araujo

*Pontificia Universidad Católica de Sao Paulo,
Brasil*

Ph. D. Gabriela Belova

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Dra. Patricia Brogna

*Universidad Nacional Autónoma de México,
México*

Dr. Eugenio Bustos Ruz

Asociación de Archiveros, Chile

Dra. Isabel Caballero Caballero

Universidad de Valladolid, España

Dr. Reinaldo Castro Cisneros

Universidad de Oriente, Cuba

Dr. Juan R. Coca

Universidad de Valladolid, España

Dr. Martino Contu

Università degli Studi di Sassari, Italia

Dr. Rodolfo Cruz Vadillo

*Universidad Popular Autónoma del Estado de
Puebla, México*

Dr. Carlos Tulio da Silva Medeiros

Instituto Federal Sul-rio-grandense, Brasil

Dr. Eric de Léséleuc

INS HEA, Francia

Lic. Paula Donati

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dra. Manuela Garau

Università degli Studi di Cagliari, Italia

Ph. D. Gergana Georgieva

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Dr. José Manuel González Freire

Universidad de Colima, México

Ph. D. Nicolay Marín

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Dr. Martial Meziani

INS HEA, Francia

Mg. Ignacio Morales Barckhahn

Universidad Adolfo Ibáñez, Chile

Mg. Matías Morán Bravo

*Sociedad Chilena de Medicina del Deporte,
Chile*

Mg. Marcos Parada Ulloa

Universidad Adventista de Chile, Chile



ЮГОЗАПАДЕН УНИВЕРСИТЕТ
„НЕОФИТ РИЛСКИ“
UNIVERSIDAD SUROESTE "NEOFIT RILSKI" BULGARIA

ПРАВНО-ИСТОРИЧЕСКИ

ФАКУЛТЕТ



FACULTAD DE DERECHO Y
CIENCIAS HISTÓRICAS

CUADERNOS DE SOFÍA
EDITORIAL

Dra. Anabel Paramá Díaz

Universidad de Valladolid, España

Mg. Claudia Peña Testa

*Universidad Nacional Autónoma de México,
México*

Dra. Francesca Randazzo

*Universidad Nacional Autónoma de
Honduras, Honduras*

Dr. Gino Ríos Patio

Universidad de San Martín de Porres, Perú

Dr. José Manuel Rodríguez Acevedo

Universidad de La Laguna Tenerife, España

Dr. Carlos Manuel Rodríguez Arrechavaleta

*Universidad Iberoamericana Ciudad de
México, México*

Dra. Vivian Romeu

*Universidad Iberoamericana Ciudad de
México, México*

Mg. Héctor Salazar Cayuleo

Universidad Adventista de Chile, Chile

Dr. Germán Santana Pérez

*Universidad de Las Palmas de la Gran Canaria,
España*

*Centro de Estudios Canarias América
Universidad de Hunter, Estados Unidos*

Dr. Stefano Santasilia

Universidad de La Calabria, Italia

Dr. Juan Antonio Seda

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dra. Begoña Torres Gallardo

Universidad d Barcelona, España

Dr. Rolando Zamora Castro

Universidad d Oriente, Cuba

Dra. Blanca Estela Zardel Jacobo

*Universidad Nacional Autónoma de México,
México*

Dra. Maja Zawierzeniec

Universidad de Varsovia, Polonia



ЮГОЗАПАДЕН УНИВЕРСИТЕТ
„НЕОФИТ РИЛСКИ“
UNIVERSIDAD SUROESTE "NEOFIT RILSKI" BULGARIA

ПРАВНО-ИСТОРИЧЕСКИ
ФАКУЛТЕТ



FACULTAD DE DERECHO Y
CIENCIAS HISTORICAS

CUADERNOS DE SOFÍA
EDITORIAL

Indización

Revista Europa del Este Unida, se encuentra indizada en:





CUADERNOS DE SOFÍA
EDITORIAL

ISSN 0719-7284 – Publicación Semestral / Número 10 / Julio – Diciembre 2020 pp. 84-98

**DERECHO A LA SALUD PSÍQUICA:
AUTOINSTITUCIÓN Y LEGITIMACIÓN DE SU PROPIA IDENTIDAD**

**RIGHT TO PSYCHIC HEALTH:
SELF-INSTITUTION AND LEGITIMATION OF THEIR OWN IDENTITY**

Dra. Viviana Castellanos Suárez
Universidad Metropolitana, Ecuador
vivihermosa_70@hotmail.com

Fecha de Recepción: 30 de mayo de 2020 – **Fecha Revisión:** 15 de junio de 2020

Fecha de Aceptación: 27 de junio de 2020 – **Fecha de Publicación:** 01 de julio de 2020

Resumen

La salud mental y la salud psíquica no son excluyentes, sin embargo, esta última requiere su propia relevancia y reconocimiento, ubicando sus orígenes desde la aparición de la psique como entidad de conocimiento tanto de lo psicosomático como de lo emocional y conductual, se aprecia cómo otras disciplinas como la Medicina y el Derecho, le dan importancia y literalidad a partir de visibilizar los daños psíquicos o daños inmateriales y con ello considerar la intervención, reparación y/o restitución. El presente artículo de revisión tendrá como fin conocer los antecedentes y desarrollo del concepto, la aplicación en otros escenarios y ponderar su importancia, y con ello identificar aspectos sobre el tema que permitan reconocer el valor de la Salud Psíquica como entidad propia y proponer acciones concretas para su visibilización. En diversos instrumentos jurídicos y textos médicos ante los sufrimientos vividos y los daños causados se compromete a la atención psicológica para su alivio, por ello se requiere de su pronta autoinstitución para delimitar sus alcances, limitaciones, responsabilidades y propiciar que las leyes, reglamentos y organizaciones enfocadas a la salud generen los protocolos de acción y atención, así como políticas, planes y regulación de la salud psíquica.

Palabras Claves

Salud Psíquica – Sufrimiento – Daños – Legitimación – Autoinstitución

Abstract

Mental health and psychic health are not exclusive, however, the latter requires its own relevance and recognition, locating its origins from the appearance of the psyche as an entity of knowledge of both the psychosomatic and the emotional and behavioral, it is appreciated how Other disciplines such as Medicine and Law, give it importance and literality based on making visible the psychological damages or non-pecuniary damages and thus consider intervention, reparation and / or restitution. The purpose of this review article will be to know the background and development of the concept, its application in other scenarios and to weigh its importance, and thereby identify aspects on the subject that allow recognizing the value of Psychological Health as its own entity and proposing concrete actions for its visibility. In various legal instruments and medical texts, in the face of the sufferings experienced and the damages caused, it is committed to psychological care for its relief, for this reason its prompt self-institution is required to define its scope, limitations, responsibilities and

Derecho a la salud psíquica: autoinstitucion y legitimacion de su propia identidad pág. 85

promote that the laws, regulations and organizations focused on health, generate action and care protocols, as well as policies, plans and regulation of psychic health.

Keywords

Psychic Health – Suffering – Damage – Legitimization – Selfinstitution

Para Citar este Artículo:

Castellanos Suárez, Viviana. Derecho a la salud psíquica: autoinstitucion y legitimacion de su propia identidad. Revista Europa del Este Unida num 10 (2019): 84-98.

Introducción

La Psicología es una ciencia que tiene sus bases mitológicas, filosóficas, médicas, psiquiátricas, antropológicas, sociológicas, etc., etimológicamente se conforma de los vocablos griegos *psique* que significa alma y *logos* palabra, discurso, narrativa, dicho sea de paso, la psicoterapia comparte la etimología alma, mente, espíritu y *terapeu* que se refiere a cuidar, tratar, curar, es decir el cuidado del alma.¹

La génesis de psique se encuentra también en la mitología, que expone la formación y los elementos que los constituyen la historia de la psique, la cual significa Alma ², se menciona también que desde la visión Aristotélica³ que la psique significaba mariposa, la cual se muestra inquieta al momento de pensar y en reposo en la tarea contemplar, de allí la representación gráfica de la letra Psi que deriva de dibujar el cuerpo central del insecto y en la parte superior ambas alas, los modernos diseños la convirtieron en un tridente asociado también a los Dioses de las aguas que mueven su instrumento tanto para calmarlas como para agitar las aguas.

Acorde con Godoy⁴, el término en cuestión pasa por más de 20 siglos a manos de la medicina, con los postulados Hipocráticos al considerar que todo lo que afectaba a la mente necesariamente afectaba al cuerpo, por ello los primeros médicos se preocuparon entonces de curar cuerpo y alma, en este mismo sentido René Descartes, en el siglo XVII dividió al ser humano en dos entidades distintas: un cuerpo o soma y una mente o psique, sin embargo bajo estos conceptos el cuerpo era lo real y la mente lo irreal, por lo tanto los pensamientos y cualquier cosa que no tuviera base fisiológica visible y constatable era considerado irreal, llegando a desestimarse, estos cuestionamientos, hasta que nuevamente a mediados del siglo XIX y en forma muy lenta se empezó a cambiar el enfoque médico al tomar en cuenta la mente y las medicinas alternativas para curar el cuerpo y el alma, tomando gran auge estos enfoques alternativos al considerar entre otras que la despersonalización y la deshumanización de los grandes avances tecnológicos que permiten examinar y diagnosticar a los órganos y no a las personas.

Al respecto Gissi ⁵, señala que, durante el siglo XIX, al ser la cultura puritana anti sexual, la represión, la negación y la proyección de los impulsos sexuales era de manera colectiva encaminada a regular y controlar estos impulsos, sin embargo como en todo fenómeno cultural o psicocultural emerge la contraposición, en este caso surgen la teoría freudiana y sus seguidores apuntando con gran fuerza a destapar lo psicosexual y escandalizando la época, un gran aporte de ellas es que se pondera nuevamente a la psique y el cuerpo que habían estado en un estado disociativo o dividido y de esta manera se unen en lo psicosomático, la psique cobra gran influencia de lo que sucede en el cuerpo. De aquí que la psique adquiere nuevamente fuerza e importancia tanto para los estudios de la neurosis como del alma, para con ello poder dar respuesta científica a la curación de

¹ Gustavo Barcelo, *Psique e imagen: estudios de psicología arquetípica* (Brasil: Editora Vozes Limitada, 2017), 200

² Edith Hamilton, *Mitología* (Buenos Aires: Eds. Guillermo Kraft, 1944), 13.

³ José M. Prieto, "Psicología de la meditación, la psique de vuelta a casa", *InfocopOnline—Revista de Psicología* Vol: 33 (2007): 2.

⁴ María Adela Godoy, "¿Por qué la medicina complementaria?", *Revista Chilena de pediatría* Vol :74 num 1 (2003): 114.

⁵ Jorge Gissi, "La psique latinoamericana: Breve Ensayo Hermenéutico Desde Freud y Jung", *Psykhé* Vol: 13 num 1 (2004): 73.

signos y síntomas, así, el mismo Freud⁶ en su obra Tratamiento psíquico. Tratamiento del alma, definió la psicoterapia como tratamiento desde el alma ya sea por perturbaciones que influyen sobre lo anímico y corporal del hombre o viceversa, señalando a la palabra como el instrumento esencial del tratamiento anímico y para encontrar los nexos entre lo corporal y lo anímico, cuando las emociones y afectos presentan o producen una alteración sobre el cuerpo, dándole así entrada a los afectos y emociones en los procesos corporales ya sea como promotores o inhibidores de enfermedades físicas.

Este cambio en el paradigma de la época a partir de los aportes Freudianos, permite empezar a comprender la fenomenología de las emociones y los afectos que están concentradas en el aparato psíquico, contraponiéndose al modelo y discurso médico, al mencionar la cura de los síntomas a partir de la palabra o de verbalizar las emociones, en sus estudios expone de manera recurrente cuadros clínicos físicos que están asociados a emociones, deseos no resueltos, frustraciones, preocupaciones, por ello la propuesta Freudiana atina a no silenciar estas emociones y afectos sino por lo contrario escucharlos a partir verbalizarlos a través de la palabra para atinar a su demanda y lograr inhibir o curar el síntoma y de aquí comienza a tomar gran importancia por sí mismos los procesos psíquicos, con identidad propia, diferenciándose de los procesos mentales.

Sin embargo y pese a los grandes avances en descubrir la psique, nuevamente a lo largo del siglo XX, la noción de psique fue relegada al baúl de los recuerdos, ya que la psicología estaba de la mano del positivismo y del materialismo, de lo tangible, comprobable, medible y cuantificable, relegando a la psique nuevamente a las nociones médicas mentales respecto al proceso salud–enfermedad, además de que los paradigmas conductuales solo podían tratar los médicos psiquiatras o los psicoanalistas.⁷

Esta situación del enfoque médico para tratar lo psíquico cambió drásticamente con la primera Guerra Mundial y la posguerra, cuando las necesidades y demandas de atención crecieron por personas traumatizadas, conflictos armados, efectos de la guerra, propiciando la extensión de las afecciones psíquicas y obligando a la integración y participación de profesionales distintos a los médicos y psiquiatras, entre ellos, los psicólogos clínicos⁸, mismo efecto que se suscitó hacia la segunda guerra mundial se reconoció la enorme importancia de la psicología para entender mejor al hombre y su comportamiento y para mejorar la vida cotidiana, la psicología se convirtió en una alternativa para solucionar problemas y conflictos de la época.⁹

Al parecer los antecedentes de la psicología científica se centran en tres áreas del conocimiento, los aportados desde la filosofía, los que se ubican en las ciencias naturales y los relacionados con la medicina, es decir se cedieron a la psicología problemáticas que no pudieron encontrar respuesta y que incluso en la psicología están pendientes en su resolución, como los relacionados con el dualismo mente- cuerpo, la conciencia en la relación mente-cerebro, problemáticas derivadas de la física, la fisiología y la biología

⁶ Sigmund Freud, "Tratamiento psíquico (tratamiento del alma)", Obras completas. Amorrortu Vol:1 (1890): 115

⁷ José M. Prieto, "Psicología de la meditación, la psique de vuelta a casa", InfocopOnline–Revista de Psicología Vol: 33 (2007): 2

⁸ Maricelly Vargas, "Relaciones entre la Psicología clínica, la psicoterapia y la Psicología de la salud", Revista Electrónica Psyconex Vol:5 num 7 (2013): 4.

⁹ Rubén Ardila, "Hacia el próximo milenio: psicología ciencia y sociedad. El papel de la síntesis experimental del comportamiento", Revista Latinoamericana de Psicología Vol: 29 num 3: (1997): 498.

evolucionista, considerando seriamente el manejo de asuntos humanos por la psicología, constituyéndose así los antecedentes de la psicología científica o de la psicología como ciencia.¹⁰

Derivado del recorrido anterior, se plantea el objetivo del presente estudio, el cual versa en identificar aspectos relevantes, conocidos, desconocidos y controvertidos sobre el tema que permitan reconocer el valor de la Salud Psíquica como entidad propia y proponer acciones concretas para legitimar su identidad y con ello su autoinstitución, la metodología que se utilizará para recolectar la información más relevante en el presente artículo de revisión será a partir de la investigación bibliográfica, documental, registrada y sistemática sobre el concepto de salud psíquica, la búsqueda se enfocó a lo publicado hasta el momento en bases de datos, criterios de búsqueda, filtros y finalmente análisis de la información recolectada.

Resulta sorprendente que mientras otras ciencias reclaman y puntualizan la presencia de la salud psíquica y regulan su funcionamiento y que otros países estén adecuadamente regulados, en el caso de México del ejercicio de la psicología en el país¹¹, se carece de regulaciones específicas, códigos o procedimientos que estén en un marco legal o certificaciones para el ejercicio de las diferentes intervenciones psicológicas, se quedan a un nivel psicoeducativo, dejando a un lado la atención y la rehabilitación, así mismo se plantea que la nueva ley de salud mental se aplique en todas las entidades federativas del país.

Delimitación de la salud psíquica entre el sufrimiento y los daños.

La psicología durante años estuvo interesada por un abordaje patogénico de la salud mental y psicológica de las personas, siendo su foco de preocupación y atención los malestares y padecimientos y su solución a partir de abordajes terapéuticos¹², es decir, a partir de la visión del proceso salud-enfermedad, que se refiere no a la ausencia de enfermedad sino un equilibrio en su continuo salud- enfermedad que es finalmente la definición que la Organización Mundial de la salud, da desde 1946 a la salud.¹³

Acorde con la Organización Mundial de la Salud¹⁴, se ha enfocado el estudio de la salud mental a partir de la Psiquiatría, Neuropsiquiatría, trastornos neurológicos, discapacidades, trastornos mentales y los trastornos ligados al consumo de sustancias y dependencias, suicidio, problemáticas violentas, bélicas, catastróficas y sus complicaciones, así como la posibilidad de contraer otras enfermedades a partir de las mentales ya sean metabólicas o infectocontagiosas, se llega a contemplar también el área psicosocial y de bienestar emocional, además de la estigmatización, la discriminación y

¹⁰ José Luis Prieto Arrollo y José Luis Martorell Ypiens, Fundamentos de psicología (Madrid: Editorial Universitaria Ramon Areces, 2002),15.

¹¹ J. Sánchez-Sosa, "Aspectos contemporáneos en la regulación de la psicoterapia y el consejo psicológico en México". Trabajo presentado en la conferencia del Congreso Nacional de la Asociación Mexicana de Psicología Clínica y de la Salud, Acapulco, México. 2012. 1

¹² Alejandro Solano, "¿Son eficaces las psicoterapias psicológicas?", *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad* Vol: 3 (2003): 61.

¹³ Organización Mundial de la Salud, Preámbulo de la Constitución de la OMS, adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional celebrada en Nueva York en 1946 entrando en vigor en abril de 1948.

¹⁴ Organización Mundial de la Salud, Datos y Cifras. 10 datos sobre la salud mental. (2013) Disponible en www.who.int/features/factfiles/mental_health/mental_health_facts/es

exclusión como problemáticas sociales que inciden en la salud mental, así como también las denuncias de violaciones de los derechos humanos de las personas con discapacidad mental o psicológica.

La misma Organización Mundial de la Salud¹⁵ y acorde con el panorama de la Salud Mental en México, se considera que los trastornos mentales constituyen una de las tres principales causas de mortalidad entre las personas de 15 a 35 años por el suicidio y entre otros puntos señalan que la disfuncionalidad familiar, las carencias afectivas, la falta de redes de soporte social, así como la proliferación de estilos de vida nocivos y entornos no saludables, aunados a la pobreza y a la exclusión social, resultan la mayor prevalencia, incidencia y magnitud de problemas de salud mental con un impacto cada vez mayor en la esfera psicosocial.

Se aprecia la interrelación de lo mental con lo psicológico y con lo psicosocial y se comienza necesariamente a gestar una diferenciación, o un corte fino de la salud mental hacia la salud psíquica la cual permite explicaciones más precisas de las conductas humanas. Lopera¹⁶ menciona que es frecuente utilizar la expresión salud mental en lugar de salud psíquica, argumentando tres fuertes manifestaciones para incluir la práctica y diferenciación de la salud psíquica, primero qué es preferible utilizar la expresión salud psíquica, ya que *psyché* es un concepto mucho más amplio que mente y abarca las diferentes perspectivas y matices de la realidad humana, una segunda explicación es que la diferencia entre mente y psique estriba en que el concepto mente expresa el aspecto intelectual o racional del alma, dejando por fuera otros aspectos como los biológicos, afectivos, emocionales, motivacionales, simbólicos, relacionales, culturales, conductuales y como tercera premisa expone que mientras que la mente se refiere a estructuras neurológicas y fisiológicas la psique se compone de tres áreas la primera se refiere a la estructuración de esquemas de pensamiento, procesos cognitivos y desarrollo de la inteligencia, la segunda área es la estructura de la personalidad y la tercera área son los efectos que se traducen en las acciones, reacciones y conductas.

Es decir, la psique contiene a los esquemas cognitivos, de personalidad y afectivos así como conductuales, es por ello en este estudio se pretende sentar las bases de esta diferenciación y poder visibilizar y legitimar la salud psíquica, con el fin de que posteriormente se puedan generar marcos legales o regulatorios de acción y actuación, con la única finalidad de dar atención y tratamiento de los trastornos, desviaciones, conflictos y problemáticas, que más que estar y permanecer en el área de la salud mental están en un plano fino y especializado que es en el terreno de la salud psíquica.

Existen otras ciencias como son la Medicina y el Derecho, que si bien no son las únicas ciencias que incluyen a lo psíquico, si son las que más claramente lo requieren y lo demandan en términos de necesidad para su adecuado funcionamiento, estas ciencias frontera con la psicología han hecho una partida especial, una distinción e incluso han propuesto diferenciar lo mental de lo psíquico y darle importancia y cabida a lo psíquico a partir de lo psicosomático o de los daños causados a la psique por los hechos suscitados.

¹⁵ Organización Mundial de la Salud. Evaluación del sistema de salud mental en México utilizando el Instrumento de Evaluación para Sistemas de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud (IESM-OMS) (2011) México.

¹⁶ Juan Diego Lopera Echavarría, "Psicología y salud psíquica", Index de Enfermería Vol: 20 num 1-2 (2011): 81,85.

Al respecto Restrepo¹⁷ menciona las dificultades que se generan a partir de mentalizar o la dificultad de procesar emociones que terminan en una descarga somática es decir en el cuerpo, tomando gran importancia el modelo alostático que se refiere a la capacidad de mantener el equilibrio ante los cambios y al manejo del estrés, así como a la psiconeuroinmunología, además de la importancia de eventos tempranos que se han vivido como la manera de afrontar del organismo ante situaciones adversas que suceden y que terminan afectando la psique y al soma o cuerpo.

En relación con lo antes mencionado, Farré, Marcet y Rigo¹⁸ señalan que la introducción de la psicología clínica en la medicina, trata concretamente de los problemas psíquicos, asociados a las enfermedades orgánicas, reconociendo que los factores psíquicos contribuyen al equilibrio natural físico y emocional, por lo que en lo psicosomático se refiere a un trastorno orgánico en el cuerpo, cuya causa es psíquica, el cual requiere ciertamente el análisis y desentrañamiento es de lo más complejo, ya que alude al Psicoanálisis y a la explicación que los síntomas neuróticos son formaciones del inconsciente que constituyen una solución de compromiso entre deseos, conflictivos y realidades que solo pueden ser hallados a través de la asociación libre del tratamiento psicoanalítico. Ausburger,¹⁹ propone tomar en cuenta en la epidemiología en salud mental al sufrimiento psíquico como categoría clave, identifica como obstaculizador para el desenvolvimiento de la epidemiología en salud mental y refiere con claridad que los criterios y la lógica con que se clasifican los problemas de la salud psíquica se ubican como un ámbito de controversias teóricas y operativas cuyas consecuencias repercuten tanto en la capacidad técnica de darle visibilidad y recepcionar a los procesos de padecimiento psíquico de los diversos grupos de población, agrega que el sufrimiento humano no es solo un problema de orden biológico, sino que es producido en contextos culturales y socio históricos definidos, por lo que los sistemas clasificatorios mentales no contemplan las dimensiones sociales, culturales, institucionales de los llamados problemas psíquicos, por lo que se propone deconstruir y reconstruir un objeto de estudio propio, que respete tanto la naturaleza singular que presenta la producción y expresión de la subjetividad, como el carácter complejo que atraviesa los problemas del padecimiento y sufrimiento psíquico, complementa mencionando que no se trata de desconocer la importancia o la urgencia que puede revestir la patología, pero en el campo de la salud mental se presentan múltiples expresiones que indicando sufrimiento o malestar no pueden encuadrarse solamente en la categoría de enfermedad mental, indica que no se trata de un cambio semántico sino de mostrar el punto ciego en torno a la visualización de las formas actuales que adquieren los procesos de salud.

Stolkiner²⁰ expone como existe una medicalización de las enfermedades y su conducente farmacología, sin embargo reconoce que existe un tipo de sufrimiento subjetivo de tipo psíquico que es complejo y es que esta producción de sufrimiento, dolor o

¹⁷ Miguel Uribe Restrepo, "Modelos conceptuales en medicina psicosomática", Revista colombiana de psiquiatría Vol: 35 (2006): 7.

¹⁸ M. S. Farré; C. Marcet y M. Rigo, "¿Qué es la psicosomática para el psicoanálisis?" Revista Internacional de Dermatología y Dermocosmética Clínica Vol: 4 num 2 (2001): 127

¹⁹ Ana Cecilia Ausburger, "De la epidemiología psiquiátrica a la epidemiología en salud mental: el sufrimiento psíquico como categoría clave", Cuadernos Médico Sociales Vol: 81(2002) y Ana Cecilia Ausburger, "La inclusión del sufrimiento psíquico: Un desafío para la epidemiología", Psicología & Sociedade Vol:16 num 2 (2004).

²⁰ Alicia Stolkiner, "Medicalización de la vida, sufrimiento subjetivo y prácticas en salud mental", en Los sufrimientos 10 psicoanalistas 10 enfoques, eds. Hugo Lerner, compilador (Buenos Aires: Psicolibro Ediciones, 2013).

malestar, que es imposible reducirlo a una objetivación nosográfica o clasificación de enfermedades, sin duda compromete el cuerpo, ya que hay un dolor psíquico, es decir, el sufrimiento psíquico es subjetivo y no lo alivia solo un medicamento, proponiendo por ello una deconstrucción de la hegemonía discursiva de la enfermedad en este caso mental y su reducción a la psicopatología.

La realidad es que el sufrimiento, alteración, perturbación, trastorno, lesión, disfunción o daño en las dimensiones biopsicosocial no cede e incluso según Augsburg y Gerlero²¹ la tradición médico psiquiátrica ha declarado no tener respuesta elaborada ante conflictos familiares, desamparo social y familiar, desocupación laboral, nuevos modos de relacionarse, drogas o el alcohol, violencia, imagen corporal, por lo que al complejizarse se requiere que la visión ante el padecimiento psíquico sea reformularse y contemplar la interdisciplinariedad y otros enfoques incluso de carácter socio-histórico y otros enfoques de bienestar en la salud.

Tal es el caso de que hoy por hoy, se está procurando y emigrando hacia un abordaje de la salud más de tipo salutogénico, el cual busca el bienestar y mejorar la calidad de vida, la salutogénesis se constituye un enfoque positivo en salud, que identifica los aspectos motivacionales para afrontar los retos de la vida, se centra en la promoción de la salud, en la prevención y promueve la resiliencia,²² en este enfoque salutogénico de la salud incluye también el ámbito de lo social en el cual la persona se desarrolla, su enfoque es muy útil en la salud física, mental y psíquica, ya que también circunscribe acciones de salud enfocadas hacia la conservación, bienestar y crecimiento del individuo, generando un nuevo cambio de pensamiento-acción, hacia la salud positiva y hacia una mejor calidad de vida además de contribuir a la construcción de políticas relacionadas con la promoción de la salud.²³

Hasta aquí se ha abordado la salud psíquica reconociéndola como sufrimiento psíquico y la necesidad de su reconocimiento y delimitación con respecto a lo mental, este sufrimiento se traduce en el área del Derecho como un daño y atenta al derecho a la salud entre otros como base de los principios de indivisibilidad e interdependencia de los derechos humanos²⁴, ya que la persona es conmocionada en su unidad biopsicosocial, concretamente por el daño psíquico, el cual se puede valorar acorde con Risso²⁵ por psicólogos jurídicos o forenses a partir del análisis, valoración y diagnósticos de los llamados criterios de inclusión para el daño psíquico, cuya fórmula diagnóstica es a partir cinco elementos: el síndrome psiquiátrico coherente con enfermedad psíquica en los signos y síntomas que se requieren, la novedad en la biografía de la persona tomando en cuenta la personalidad previa, la existencia de un nexo relacionado causal o concausalmente con el evento de autos ya sea un accidente, enfermedad, delito, secuelas incapacitantes que

²¹ Ana Celia Augsburg y Sandra Silvana Gerlero, "La construcción interdisciplinaria: potencialidades para la epidemiología en salud mental", Kairos: Revista de temas sociales Vol: 15 (2005): 5.

²² Martha Luz Páez Cala, "La salud desde la perspectiva de la resiliencia", Archivos de Medicina Manizales Vol: 20 num 1 (2020): 207.

²³ José ML Rodríguez Amaro, M. D. Couto y N. Díaz, "Modelo salutogénico: enfoque positivo de la salud. Una revisión de la literatura", Acta odontológica venezolana Vol: 53 num 3 (2015): 37.

²⁴ Francisca Silva Hernández y Germán Martínez Prats, "La justicia alternativa como derecho humano", JURÍDICAS CUC, Vol: 15 num 1 (2019): 276-278. DOI: <http://dx.doi.org/10.17981/juridcuc.15.1.2019.10>

²⁵ Ricardo Ernesto Risso, "Daño psíquico. Delimitación y diagnóstico. Fundamento teórico y clínico del dictamen pericial", El derecho. Jurisprudencia general Vol: 188 (2000): 987.

ha ocasionado una disminución de las aptitudes psíquicos y previas como la incapacidad, el carácter irreversible del daño y su cronicidad y finalmente la consolidación de la problemática, en términos del tiempo que lleva la persona en ese evento jurídico.

Arteaga-Medina ²⁶expone los criterios diagnósticos para considerar la perturbación psíquica, con base a que es un daño en la salud psíquica, consecuencia de una conducta punible, por ello desde la perspectiva forense, la perturbación psíquica es una alteración clínicamente significativa, que afecta la actividad psíquica global de la víctima, cuyos síntomas permiten identificar de manera clara un síndrome de diagnóstico internacionalmente aceptado, que posee manifestaciones de tipo desadaptativo, se instaura y perdura durante un lapso de tiempo determinado, en el cual tanto en su etiología como el funcionamiento previo al hecho permite establecer una relación de causa y efecto, exponiendo que se considera un daño psíquico cuando se demuestra una lesión en el funcionamiento mental que produzca un síndrome o un patrón psicológico conductual clínicamente significativo, asociado a un deterioro en el funcionamiento y que genere un fenómeno desadaptativo clínicamente detectable además de la existencia de la relación causal con un evento traumático.

Estos daños psíquicos quedan marcados en las huellas psíquicas que se traducen en secuelas, según Arce y Fariña ²⁷ el acto delictivo produce daños en la víctima de orden físico, psíquico y económico, así el daño psíquico conforma la huella psíquica del delito a través de las secuelas que serán clave para determinar el daño, su magnitud y determinar su reparación, el trabajo es arduo y determinar el daño psíquico requiere su especialización.

Regulación de la salud psíquica, definición y autoinstitución

Como se puede observar, la psique ha estado en primer plano o en un plano secundario, lo cierto es que dadas sus características vuelve a colocarse en un plano que independientemente del lugar que ocupe requiere control, regulación, legitimidad que supone reconocer su autoridad, su objeto de estudio e incluso su grado de responsabilidad e identidad, la cual determine y delimite su legitimidad, ya que posee características propias y características cambiantes, a este proceso de reconocer su propia identidad se le conoce también como autoinstitución, que se refiere en el caso de la psique a un proceso de interrogar los nuevos tiempos, las formas institucionales, la creación de nuevas necesidades y atención a tendencias, así como también los elementos de la historia pasada y venidera que participan en la creación histórico social y reconocer así si las formas institucionales que se viven y suponen tanto creaciones como nuevos reconocimientos²⁸.

En este sentido la psique ha tenido cambios vertiginosos a lo largo de las últimas dos décadas, las llamadas neurociencias han vuelto a abordar los estados de conciencia como asunto de estudio y a la psique, situándola así en un primer plano de la investigación y de la acción psicológica²⁹, incluso los estudios actuales del neuroderecho y psicología

²⁶ Juan Arteaga-Medina, "Perturbación psíquica, análisis psiquiátrico-forense", Revista Colombiana de Psiquiatría Vol: 34 num 1 (2005): 76

²⁷ Ramón Arce y Francisca Fariña, "Evaluación psicológico-forense de la credibilidad y daño psíquico mediante el Sistema de Evaluación Global", en Violencia de género: perspectiva multidisciplinar y práctica forense, eds. P. Rivas y G.L. Barrios (Navarra: Thomson Aranzadi,2014): 357-367.

²⁸ Carlos Gastón Sena, "Lenguaje, imaginación radical, psique. La fuente inagotable de la autoinstitución", Diferencias Vol: 1 num 2 (2016):13.

²⁹ José M. Prieto, "Psicología de la meditación, la psique de vuelta a casa", InfocopOnline–Revista de Psicología Vol: 33 (2007): 2

forense la implican en la comprensión del comportamiento humano, originándose una labor conjunta que pone en evidencia las alteraciones cognitivas secundarias a un evento y el derecho busca una indemnización acorde a las secuelas.³⁰

En el ámbito jurídico internacional y nacional se ha especificado en los instrumentos a la salud psíquica, tal es el caso de la Organización de los Estados Americanos (OEA) en la Convención Americana sobre Derechos Humanos³¹, plantea en su *Artículo 5*, que se comienza a hacer un referente de la salud psíquica al recapitular en torno al Derecho a la Integridad Personal donde se expone en numeral uno que “Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral”.

En la Salud Mental en las Américas³², se aprecia como un nuevo impulso a favor de la atención a la salud tomando en cuenta las intervenciones hacia la salud mental y hacia la salud psíquica, aunque solo de manera somera y enunciativa y se reconoce el empleo de la psicofarmacología y de las psicoterapias breves, de las intervenciones psicosociales.

En el caso concreto de México, el Código Penal Federal³³, en el Artículo 30, fracción II contempla la reparación del daño, la atención médica y psicológica, exponiendo que: “En los casos de delitos contra el libre desarrollo de la personalidad, la libertad y el normal desarrollo psicosexual y en su salud mental, así como de violencia familiar, además comprenderá el pago de los tratamientos psicoterapéuticos que sean necesarios para la víctima”

En el caso del Código Penal para el Distrito Federal³⁴, en su Artículo 42 fracción 3, menciona que “La reparación del daño moral sufrido por la víctima o las personas con derecho a la reparación, incluyendo el pago de los tratamientos curativos que, como consecuencia del delito, sean necesarios para la recuperación de la salud psíquica y física de la víctima”, como se puede apreciar si se contempla concreta y literalmente el término de Salud Psíquica y lo hacen en términos de propiciar la recuperación de esta.

Indiscutiblemente, la forma de ir construyendo la Salud Psíquica ha sido de manera indirecta, reactiva y emergente, Castellanos³⁵ expone que es indirecta, ya que para abarcarla primero se ha hecho referencia a otras ciencias, en los instrumentos normativos se encuentra la salud psíquica en términos generales primero se toma en cuenta a la salud, luego a la salud mental y posteriormente y de manera indirecta, ya que no se encuentra respuesta más que a partir de elementos afectivos o daños emocionales, es entonces cuando se apunta hacia considerar la salud psíquica, es reactiva y emergente, ya hasta que prevalecen los daños o las consecuencias crónicas o irreversibles del daño o el

³⁰ Eric García-López y Ezequiel Mercurio, *Psicopatología forense y justicia restaurativa: Perspectivas desde el neuroderecho* (México: Instituto Nacional de Ciencias Penales, 2020), 6.

³¹ Organización de los Estados Americanos (OEA), *Convención Americana sobre Derechos Humanos "Pacto de San José de Costa Rica"* (1969).

³² *Salud Mental en las Américas: Nuevos Retos al comienzo del Milenio*, CD43/15, 430 Consejo Directivo. Washington, D.C., EUA. (2001).

³³ Código Penal Federal, Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación (2020).

³⁴ Código Penal para el Distrito Federal, Última reforma publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México (2018).

³⁵ Viviana Castellanos-Suárez, “Salud Psíquica como Derecho Humano”, en *Derechos Humanos un escenario comparativo entre los sistemas universal, regional y nacional*, eds. Alfredo Islas Colín y José Manuel Argaez de los Santos (Tabasco: UJAT. Editorial Flores, Comisión Estatal de Derechos Humanos Tabasco, 2016).

sufrimiento es entonces cuando a la salud psíquica se le reviste de importancia y se busca al psicólogo para mitigar las huellas de dolor y sufrimiento psíquico.

El camino de la regulación del concepto salud psíquica, sin duda será largo, ya que se requieren acciones de contundencia, investigación y visibilización, una labor diaria para quienes están a cargo de propiciar y conservar esta salud psíquica, sin embargo el inicio de este camino puede comenzar por darle legitimidad a la salud psíquica e identidad, se requiere más atinadamente su autoinstitución,³⁶ lo que implica interrogarse si las formas institucionales que se tienen establecidas requieren o suponen creaciones de nuevo tipo y la respuesta será sin duda que sí dado que el objeto de estudio es el hombre y este es cambiante además de que se requiere dar legitimidad e identidad la Salud Psíquica.

Lopera Echavarría³⁷ expone que la salud psíquica incluye en cada situación causas biológicas desde constitucionales hasta ecológicas, causas discursivas ya sean subjetivas y/o socioculturales y las ocasionales que pueden ser accidentales y/o circunstanciales, para lo cual se examinará las que son predominantes en cada caso concreto, sea este individual, plural o colectivo.

Al respecto otras investigaciones³⁸, se suman a esta distinción hacia la salud psíquica dejando muy claro como el dolor y el sufrimiento no se pueden medir pero si cualificar y valorar clínicamente, es decir, el sufrimiento psicológico como los factores que lo componen incluye indicadores clínicos del sufrimiento psíquico o también llamados sentimientos negativos que van más allá de procesos mentales entre los que están la soledad y el aislamiento social, el vacío emocional, culpas, procesos de autodestrucción y anulación, inescapabilidad emocional o estar encerrado en las emociones, recreación continua de sentimientos negativos. Estos y otros son los aspectos que requieren ser visibilizados a partir de darle su propia importancia y no un por entendido para la salud psíquica.

A la salud psíquica, Castellanos³⁹ la define como aquel derecho legítimo al cuidado y preservación de la psique humana que incluye capacidades y habilidades cognitivas, motrices, sensaciones, percepciones, procesos de atención y memoria, aprendizaje, afectos, emociones, motivaciones, inteligencia, creatividad, se propone se le vea un derecho fundamental protegido que no se derive de la salud mental, que tenga su propio nombre y apellido como lo tiene la salud pública, salud reproductiva, salud visual, salud auditiva, que esté en igualdad de importancia e interdisciplinariedad, donde además no solo se entienda en términos de la integridad personal, sufrimiento, daño psíquico o daño inmaterial o que se derive o confunda con la salud mental.

³⁶ Carlos Gastón Sena, "Lenguaje, imaginación radical, psique. La fuente inagotable de la autoinstitución", *Diferencias* Vol: 1 num 2 (2016): 13.

³⁷ Juan Diego Lopera Echavarría, "Psicología y salud psíquica." *Index de Enfermería* Vol:20 num1-2 (2011): 81,85.

³⁸ Carlos Sirvent; M^a Villa Moral; Pilar Blanco y Cruz Rivas, "Sufrimiento psíquico y sentimientos negativos." *Psicología.Com* Vol: 13 num 1 (2009): 10.

³⁹ Viviana Castellanos-Suárez, "Salud Psíquica como Derecho Humano", en *Derechos Humanos un escenario comparativo entre los sistemas universal, regional y nacional*, eds. Alfredo Islas Colín y José Manuel Arguez de los Santos (Tabasco: UJAT. Editorial Flores, Comisión Estatal de Derechos Humanos Tabasco, 2016).

A partir de lo propuesto por Augsburger⁴⁰ es posible replantear un último punto respecto a no limitar la posibilidad de producir nuevos conocimientos y sobre la capacidad de comprender y explicar los problemas de salud mental de los grupos humanos, ya que los problemas de padecimiento psíquico no permiten reducirlos a fenómenos orgánicos ni puramente psicológicos, ni puramente sociales, por ello en la medida que la epidemiología en salud mental pueda definir y precisar nuevos objetos de estudio, se tendrá que repensar y construir nuevas modalidades clasificatorias sobre todo en términos del psiquismo.

Más que imponer un punto de vista o un término, se trata de sacar a la luz del conocimiento una necesidad, lo cual implica generar conceptos y conocimientos acertados, posiblemente el derecho a la salud psíquica siga inmerso o siendo incluido por más tiempo en el derecho a la salud mental, sin embargo se pretende dejar aquí expuestas algunos puntos sobre la salud psíquica que nos lleven a sentar las bases para reflexiones futuras, ya que la psique no solo incluye padecimientos, sufrimientos o daños, también se refiere al desarrollo del capital psíquico⁴¹ que incluye la categorización de los recursos cognitivos, afectivos y psicosociales que se refiere al desarrollo de posibilidades como la creatividad curiosidad, motivación para aprender, honestidad, autoestima, persistencia, resiliencia, liderazgo, lealtad, compromiso, prudencia, inteligencia emocional, amor, sentido del humor, empatía y altruismo, sentido de justicia, capacidad para perdonar, gratitud, espiritualidad.

Conclusiones

Si bien la salud mental y la psíquica no son excluyentes, si se requiere de su pronta autoinstitución para visibilizar su presencia y no diluir su importancia, esto llevará a establecer su principio de autonomía, entidad propia y legitimidad, reconociendo alcances, limitaciones y responsabilidades, empujando a los profesionistas y colegiados por defender su identidad, ya que esta es reclamada por otras áreas.

En el campo médicopsiquiátrico cuando por alguna razón una persona es dañada, hay una afectación en su esfera psíquica, quedando huellas y secuelas que se manifiestan de alguna u otra forma tarde o temprano en su cuerpo, conducta, pensamientos, emociones o afectos, mostrando signos y síntomas que exceden las clasificaciones médicas, por lo que se requiere de un trato y un tratamiento psicoterapéutico, dándole pie a la interdisciplinariedad donde sin duda está, la psicología y con ello el cuidado de la salud psíquica.

En el terreno de lo legal algunas normas de origen internacional y nacional han ido aportando a la literalidad de la Salud Psíquica al percatarse del daño psíquico y la importancia de su restitución con la complejidad que esto implica, por ello se requiere no solo incluir a la Salud Psíquica de manera literal sino propiciar que las leyes, reglamentos y organizaciones enfocadas a la salud puedan diferenciarla, regularla y con ello abrir camino hacia los protocolos de acción y atención, políticas y planes y regulación de intervenciones. Es menester mencionar que dada la complejidad de la psique una vez que ha existido un impacto en esta, se requerirá atención inmediata y no postergable, a fin de que no se recrudezcan o se hagan crónicos los signos, síntomas, padecimientos, trastornos, daños y

⁴⁰ Ana Cecilia Augsburger, "La inclusión del sufrimiento psíquico: un desafío para la epidemiología", *Psicología y Sociedad* Vol: 16 num 2 (2004): 79.

⁴¹ María Martina Casullo, "El capital psíquico: Aportes de la psicología positiva", *Psicodebate. Psicología, cultura y sociedad* num 6 (2006): 60-66.

enfermedades que demeriten la capacidad de goce y disfrute del ser humano y de su bienestar.

Aun si esta propuesta de la autoinstitucion y legitimación del Derecho a la Salud Psíquica no prosperara, se guardara, se desechara o se cuestionara en exceso su diferenciación, es un punto que no es preocupante, ya que como se observó la Psique, sabe aparecer, desaparecer, reaparecer en diferentes tiempos y contextos ya que su existencia desde el principio de los tiempos y contextos, ya que es innegable por el simple hecho de ser inherente al ser humano, la psique está y estará ya sea como mariposa para volar, reposar, contemplar o como tridente para dominar las aguas, calmarlas, agitarlas o con sus tres picos vencerlas, la psique sabe aparecer y desaparecer o reprimirse pero siempre existe y persiste.

Referencias

Amaro, José M. L.; Rodríguez Couto, M. D. y Díaz, N. "Modelo salutogénico: enfoque positivo de la salud. Una revisión de la literatura". Acta odontológica venezolana Vol: 53 num 3 (2015): 37-39.

Arce, Ramón y Francisca Fariña. "Evaluación psicológico-forense de la credibilidad y daño psíquico mediante el Sistema de Evaluación Global." En Violencia de género: perspectiva multidisciplinar y práctica forense, editado por P. Rivas y G.L. Barrios. Navarra: Thomson Aranzadi (2014): 357-367.

Ardila, Rubén. "Hacia el próximo milenio: psicología ciencia y sociedad. El papel de la síntesis experimental del comportamiento". Revista Latinoamericana de Psicología Vol: 29 num 3 (1997): 495-503.

Arroyo, José Luis Prieto y José Luis Martorell Ypiens. Fundamentos de psicología. Madrid: Editorial Universitaria Ramón Areces. 2002.

Arteaga-Medina, Juan. "Perturbación psíquica, análisis psiquiátrico-forense." Revista Colombiana de Psiquiatría Vol: 34 num 1 (2005): 73-81

Ausburger, Ana Cecilia. "De la epidemiología psiquiátrica a la epidemiología en salud mental: el sufrimiento psíquico como categoría clave". Cuadernos Médico Sociales Vol: 81(2002): 61-75.

Augsburger, Ana Cecília. "La inclusión del sufrimiento psíquico: Un desafío para la epidemiología". Psicología & Sociedade Vol: 16 num 2 (2004):71-80.

Augsburger, Ana Celia y Sandra Silvana Gerlero. "La construcción interdisciplinaria: potencialidades para la epidemiología en salud mental". Kairos: Revista de temas sociales Vol: 15 (2005):1-10.

Barcellos, Gustavo. Psique e imagen: estudios de psicología arquetípica. Brasil: Editora Vozes Limitada. 2017.

Cala, Martha Luz Páez. "La salud desde la perspectiva de la resiliencia". Archivos de Medicina Manizales Vol: 20 num 1 (2020): 203-216.

Castellanos Suárez, Viviana. "Salud Psíquica como Derecho Humano". En Derechos Humanos un escenario comparativo entre los sistemas universal, regional y nacional, editado por Alfredo Islas Colín y José Manuel Arguez de los Santos. Tabasco: UJAT. Editorial Flores, Comisión Estatal de Derechos Humanos Tabasco. 2016. 431-452.

Casullo, María Martina. "El capital psíquico: Aportes de la psicología positiva." *Psicodebate. Psicología, cultura y sociedad* num 6 (2006): 59-72.

Código Penal Federal. Última reforma publicada en el diario oficial de la federación (2020).

Código Penal para el Distrito Federal. Última reforma publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México (2018)

Farré, M. S., C. Marcet, and M. Rigo. "¿Qué es la psicopatología para el psicoanálisis?" *Revista Internacional de Dermatología y Dermocosmética Clínica* Vol: 4 num 2 (2001): 127-130

Freud, Sigmund. "Tratamiento psíquico (tratamiento del alma)". *Obras completas Amorrortu* Vol: 1 (1890): 111-132

García-López, Eric y Ezequiel Mercurio. *Psicopatología forense y justicia restaurativa: Perspectivas desde el neuroderecho*. México: Instituto Nacional de Ciencias Penales. 2020.

Gissi, Jorge, "La psique latinoamericana: Breve Ensayo Hermenéutico Desde Freud y Jung". *Psyche* Vol: 13 num 1 (2004): 71-78.

Godoy María Adela. "¿Por qué la medicina complementaria?", *Revista Chilena de pediatría* Vol: 74 num 1 (2003): 114-116.

Hamilton, Edith. *Mitología*. Buenos Aires: Eds. Guillermo Kraft. 1944.

Lopera Echavarría, Juan Diego. "Psicología y salud psíquica". *Index de Enfermería* Vol: 20 num 1-2 (2011): 81-85

Organización de los Estados Americanos (OEA), *Convención Americana sobre Derechos Humanos "Pacto de San José de Costa Rica"* (1969).

Organización Mundial de la Salud. Preámbulo de la Constitución de la OMS, adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional celebrada en Nueva York en 1946 entrando en vigor en abril de 1948.

Organización Mundial de la Salud. *Datos y Cifras. 10 datos sobre la salud mental*. (2013) Disponible en www.who.int/features/factfiles/mental_health/mental_health_facts/es

Organización Mundial de la Salud. *Evaluación del sistema de salud mental en México utilizando el Instrumento de Evaluación para Sistemas de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud (IESM-OMS)* (2011).

Prieto, José M. "Psicología de la meditación, la psique de vuelta a casa". *InfocopOnline-Revista de Psicología* Vol: 33 (2007):1-4.

Restrepo, Miguel Uribe. "Modelos conceptuales en medicina psicosomática". Revista colombiana de psiquiatría Vol: 35 (2006): 7-20.

Risso, Ricardo Ernesto. "Daño psíquico. Delimitación y diagnóstico. Fundamento teórico y clínico del dictamen pericial". El derecho. Jurisprudencia general Vol: 188 (2000): 985-989

Salud Mental en las Américas: Nuevos Retos al comienzo del Milenio, CD43/15, 430 Consejo Directivo. Washington, D.C., EUA. (2001) <http://www.paho.org/>

Sena, Gastón Carlos. "Lenguaje, imaginación radical, psique. La fuente inagotable de la autoinstitución". Diferencias Vol: 1 num 2 (2016): 1-18

Sánchez-Sosa, J. "Aspectos contemporáneos en la regulación de la psicoterapia y el consejo psicológico en México." Trabajo presentado en la conferencia del Congreso Nacional de la Asociación Mexicana de Psicología Clínica y de la Salud, Acapulco, México. (2012).

Silva Hernández Francisca y Martínez Prats Germán. "La justicia alternativa como derecho humano", JURÍDICAS CUC, Vol: 15 num 1 (2019): 263-284. DOI: <http://dx.doi.org/10.17981/juridcuc.15.1.2019.10>

Sirvent, Carlos; Moral, Ma. Villa; Blanco, Pilar y Rivas, Cruz. "Sufrimiento psíquico y sentimientos negativos". Psicología.Com Vol: 13 num 1 (2009):1-11

Solano, Alejandro. "¿Son eficaces las psicoterapias psicológicas?" Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad Vol: 3 (2003): 59-90.

Stolkiner, Alicia. "Medicalización de la vida, sufrimiento subjetivo y prácticas en salud mental". En Los sufrimientos 10 psicoanalistas 10 enfoques, editado por Hugo Lerner, compilador. Buenos Aires: Psicolibro Ediciones. 2013. 211-239.

Vargas, Maricelly. "Relaciones entre la Psicología clínica, la psicoterapia y la Psicología de la salud". Revista Electrónica Psyconex Vol: 5 num 7 (2013):1-21.

Las opiniones, análisis y conclusiones del autor son de su responsabilidad y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Europa del Este Unida**.

La reproducción parcial y/o total de este artículo debe hacerse con permiso de **Revista Europa del Este Unida**.