

Mente y Salud Mental en Psicología: Un Análisis Conceptual desde la Perspectiva Conductual

Mind and Mental Health in Psychology: A Conceptual Analysis from a Behavioral Perspective

Jared Ramos-García^a, Mariela Gutiérrez-Yáñez^b, María L. Escamilla-Gutiérrez^c, Norma A. Ortega-Andrade^d

Abstract:

The term "mind" has been widely used in psychology as part of its technical language and is generally used in the explanation of psychological problems, generating a second level of health called "mental health". This has generated certain discrepancies in the scientific community for two fundamental reasons: 1) Mind concept is not clear when it is referred to, therefore neither what are mental disorders and 2) it alludes to a mind-body dualism that is established in the explanations of human behavior and psychological problems, producing confusion about what the object of study of psychology is as a science. In this essay, the concept of mind is analyzed from a historical-philosophical perspective, later an analysis is made against the medical model of mental disorders to include the concept of psychological well-being.

Keywords:

Psychology, mind, mental health, mental disorders, behaviorism

Resumen:

El término "mente" ha sido ampliamente usado en psicología como parte del lenguaje técnico, el cual es utilizado generalmente en la explicación de los problemas psicológicos generando un segundo nivel de salud llamado "salud mental". Esto ha generado ciertas discrepancias en la comunidad científica por dos razones fundamentales: 1) no queda claro qué se quiere decir cuando se habla de mente y, por lo tanto, de trastornos mentales y 2) se alude a un dualismo mente-cuerpo que se instaura en las explicaciones del comportamiento humano y los problemas psicológicos, produciendo cierta confusión en cuanto a cuál es el objeto de estudio de la psicología como ciencia. En el presente ensayo, se analiza el concepto de mente desde una mirada histórica-filosófica, posteriormente se hace un análisis frente al modelo médico de los trastornos mentales, hasta incluir el concepto de bienestar psicológico.

Palabras Clave:

Psicología, mente, salud mental, trastornos mentales, conductismo

Introducción

^a Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0001-7142-7261>, Email: ra244422@uaeh.edu.mx

^b Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0003-0012-361X>, Email: gu347347@uaeh.edu.mx

^c Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0002-6318-4519>, Email: maria_escamilla@uaeh.edu.mx

^d Autor de correspondencia, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0002-0117-2547>, Email: ortegan@uaeh.edu.mx

La Organización Mundial de la Salud (OMS, s.f.) ha definido el concepto de salud como “un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” con lo que resalta que el componente de salud no solo remite al factor biológico (como ausencia de enfermedad) sino que además abarca de manera interdependiente al bienestar *mental* y social. No obstante, con la introducción del concepto *mental* en la definición de la OMS, surgen algunas interrogantes en torno al concepto *mente* como problema conceptual en psicología: ¿Qué es la mente? ¿La mente enferma? ¿A qué se refiere el concepto salud mental? ¿Es propio hacer una distinción entre salud y salud mental? ¿Existen los trastornos mentales? Para efectos de este análisis se tomará de forma inicial el concepto de mente en su uso como parte del lenguaje de la psicología, explicando algunas de las formulaciones conceptuales críticas con respecto al término desde una mirada histórica-filosófica del paradigma conductista (sin hacer una distinción clara entre conductismos). Bajo esta primera aproximación, se procederá a hacer un análisis frente al modelo médico de los trastornos mentales, hasta incluir al concepto de bienestar psicológico.

Desarrollo

La psicología ha adoptado el concepto de mente dentro de su lenguaje técnico, siendo este utilizado de forma recurrente por muchos psicólogos alrededor del mundo, incluso la American Psychological Association (APA, s.f.) define de forma oficial a la psicología como el “estudio de la *mente* y el comportamiento”. Dicha adopción del término ha provocado cierta controversia en el campo de la psicología por dos razones fundamentales: 1) la manera en que define su objeto de estudio, y 2) supone un problema en cuestiones ontológicas, ya que alude a un dualismo mente-cuerpo -en su concepción cartesiana-, que se instaura en las explicaciones del comportamiento humano. El término mentalismo, de acuerdo con Moore (2003 citado en Cooper, Heron & Heward, 2017) es una aproximación al estudio de la conducta, que asume que existe una dimensión mental o interna que difiere de la dimensión conductual, y en la que normalmente se hace referencia, en términos de sus propiedades neurales, psíquicas, espirituales, subjetivas, conceptuales o hipotéticas. El mentalismo asume que los fenómenos en esta dimensión interna, o bien causan directamente la conducta o la media total o en parte. Por otro lado, algunas posturas mentalistas argumentan que cuando se habla de mente, no se puede dar una respuesta definitiva respecto a qué se refiere, porque “mentalismo”, “mente” y “mental” son conceptos *confusos* y que el “dualismo cartesiano” es solo uno de los sentidos en los que usan

“dualismo”, pero es el foco de sus muchas críticas (Burgos & Killen, 2018). Asimismo, Restrepo y Jaramillo (2012), con referencia al concepto empleado para salud mental, refieren que la definición y conceptualización resulta compleja y polivalente.

En vista de lo anterior, se abordará el concepto de mente desde dos aristas: 1) el dualismo cartesiano y 2) como problema lingüístico. El dualismo mente-cuerpo surge como una alternativa para definir quiénes somos. Desde la filosofía se propone que la mente es una entidad que diferencia al ser humano de los animales, en el que la conciencia sirve al acto de reflexión, única del ser humano.

El problema mente-cuerpo de acuerdo con Vallejo-Clavijo (2006), surge en el siglo XVI con el filósofo René Descartes en la forma dualista cuerpo-alma, no obstante, Ribes (2009) lo sitúa incluso años atrás con Aristóteles quien, a diferencia de Descartes, concibe al alma como el conjunto de potencias de un cuerpo hecha acto. Es decir, el alma para Aristóteles, según refieren Bennet y Hacker (2020), representa las potencialidades que un organismo posee, que puede o no ejercer en un momento dado, por ejemplo, entre las potencialidades del ser humano se encuentra la capacidad de ver en función de que tiene ojos para hacerlo, se puede comprender entonces que un organismo vivo tiene un alma en el sentido de que posee capacidades distintivas de acción de acuerdo con la especie a la que pertenezca, y no en el sentido de relación de posesión entre un agente y una entidad, como tener un objeto. Estas funciones esenciales ocurren ya que el ser viviente tiene órganos mediante los cuales es posible la realización en su forma potencial, de las funciones de la vida. Aristóteles, no habló de una entidad separada del cuerpo ni que dicha entidad inmaterial poseyera el poder de manipular las acciones del cuerpo, algo que no tenía sentido en su concepción sobre el alma. Sin embargo, años más tarde de acuerdo al contexto y creencias de esa época, la definición que Aristóteles propuso se vió afectada y fue interpretada de diferente manera por el pensamiento religioso. La apropiación dualista de alma-cuerpo fue un hecho que se dio en el contexto histórico del pensamiento judeocristiano en la cultura occidental, de modo que el concepto alma fue despojado de su significado e incorporado a la filosofía teológica de la patrística y de la escolástica (Kantor, 1963 citado en Ribes, 2009; Froxán, 2020).

El máximo exponente de aquella época que apoyó la resignificación del concepto alma, fue San Agustín, quien enunció que el alma era una sustancia espiritual, distinta e independiente del cuerpo, el alma se convertía en una sustancia proveniente de Dios, la cual poseía la facultad

de la razón y del conocimiento, que llevaba a la revelación. En forma similar, con el renacimiento surge, ahora sí, una fuerte influencia por parte de René Descartes, en un intento de establecer aquellas diferencias entre los animales y los seres humanos. La concepción dualista cartesiana, a diferencia de Aristóteles, propuso la división cuerpo-alma, el cuerpo como sustancia material regido por los principios de la mecánica y su función era la acción en respuesta a otros cuerpos, y el alma como sustancia espiritual regida por principios inmateriales y su función era el conocimiento. Dos sustancias una cognoscente y otra mecánica. El alma interactúa con el mundo a través del cuerpo. Un alma que era capaz de dirigir ciertos movimientos del cuerpo mediante los impulsos de los espíritus animales, denominados voluntad (Ribes, 2004; Vallejo-Clavijo, 2006).

Posteriormente, en el siglo XIX y principios del siglo XX la mente comenzó a ser estudiada más formalmente desde una perspectiva experimental, dotando de carácter "científico" al estudio de la misma. Es a partir de esto, que se producen transformaciones al concepto de mente, por un lado, la mente ya no es considerada autónoma con respecto al cuerpo y por otro, la mente comienza a emplearse con relación a la conducta, de modo que la función únicamente de conocimiento del alma es reemplazada (Ribes, 2019). No obstante, la noción mentalista seguía estando presente como explicación de la conducta.

Es así, que una vez determinado que el alma o mente puede afectar al cuerpo, la psicología adopta este discurso como parte de algunas de sus explicaciones con respecto al comportamiento y, con el surgimiento del mito del fantasma en la máquina se establece la supuesta división entre la cognición y el comportamiento. Por esta razón no es extraño que la psicología basándose en estos acontecimientos históricos sostenga que existen cuerpos y mentes en las que ocurren procesos físicos y procesos mentales en los que influyen tanto causas mecánicas como mentales (Ribes, 1990).

Tomando en cuenta estos factores mencionados, cuando se habla entonces de salud mental se incurre en dos errores lógicos: 1) el asignar a lo mental una *entidad* (no definible) que causa y determina el comportamiento y 2) recurrir a explicaciones (causales) biológicas sobre enfermedad a problemas que refieren a conductas que son valoradas de forma social (Ribes, 2011). Dentro de este marco, Pérez-Álvarez (2018) señala que el problema, no solo reside en torno al tema filosófico y/o académico sobre la mente-cuerpo sino que es un problema que se instaura en la explicación de los

problemas psicológicos de los seres humanos. De modo que el problema del dualismo no está en lo ideológico sino en el ámbito práctico, ya que enfoca inadecuadamente la explicación de los fenómenos psicológicos al descontextualizarlos para reducirlos a explicaciones metafóricas del procesamiento y computación como noción de la mente y el cerebro. Al respecto, Cooper, Heron y Heward (2017) explican con mayor detalle este problema, al señalar que la creación de constructos hipotéticos y ficciones explicativas son las maneras en cómo se muestra el mentalismo, por ser referidas como propiedades de la mente (inteligencia, memoria, fuerza de voluntad, cogniciones, entre otros) y que utilizarlos para explicar las causas del comportamiento se aleja de una explicación funcional que más bien incurre en una explicación circular que consiste en poner otro nombre a la conducta observada dejando de lado aquellas variables que están contribuyendo al desarrollo y mantenimiento de la conducta. Por su parte, Froxán (2020) complementa ambos argumentos al establecer que el debate sobre la ontología y explicación de los procesos mentales, es en realidad un debate de tipo *semántico* de estas atribuciones. Por consiguiente, se rescatan dos aspectos importantes de esta línea argumentativa: primero, que el uso del término mente puede sugerir una explicación confusa del comportamiento que va de lo metafísico a lo biológico y segundo, que el comportamiento explicado a través de procesos mentales sugiere además un problema de tipo semántico en psicología.

En función de lo planteado y tomando en cuenta el último aspecto señalado se continuará con la explicación del problema conceptual de mente ahora como problema lingüístico. Ribes, (2001) proporciona una explicación de cómo es que los conceptos fundamentales de la psicología no son tomados ni creados por la ciencia, sino que son tomados en realidad del lenguaje ordinario y que la psicología adoptó para sus explicaciones. Una de las razones por lo que sucede esto es que la psicología tiene que ver con las acciones físicas y verbales cotidianas de las personas, por lo que es a través de los juegos del lenguaje empleado en las actividades cotidianas que se justifica la conceptualización y el objeto de la psicología. A diferencia de otras ciencias, que emplean un lenguaje técnico de carácter unívoco (es decir denotativo en el sentido de que las palabras corresponden a objetos o propiedades determinadas) no accesible a la comprensión de todos, en psicología los conceptos fundamentales terminan por ser confusos por su carácter *ordinario* y *multívoco*, en el sentido de que su significado depende de su uso en contexto, por lo que puede variar al cambiar la razón del mismo. La cuestión es que esto ha contribuido particularmente a la confusión de que los

“fenómenos mentales” se muestran como la evidencia de la existencia de lo mental que se presenta de forma funcional de manera separada al discurso en la práctica social cuando tendrían que estudiarse como verbalizaciones en circunstancia.

Algunos psicólogos persisten en la idea de la existencia de un mundo interno distinto del externo, y justifican sus explicaciones en una interpretación especial del lenguaje ordinario que implican términos mentales, especificando el hecho de su carácter privado. Ribes señala que los partidarios de este mito no se dan cuenta de que estos términos mentales no son términos técnicos, aunque se hayan empleado de esta manera. Las expresiones mentales pertenecen al lenguaje habitual del ser humano y su lógica es la del uso como práctica social. Dichas expresiones de los estados mentales no hacen referencia denotativa a conductas que no sean parte del episodio en que ocurren. Estas expresiones cobran sentido como significado de acuerdo y de forma exclusiva al contexto en que ocurren (Ribes, 2001). En este sentido y retomando la idea de Watson, el objeto de estudio de la psicología, de forma general, es el comportamiento humano, lo que hace y dice, mientras que la conciencia es un término que pertenece al lenguaje coloquial, y no como entidad distinta de la conducta. La conciencia se entiende en relación con el lenguaje como práctica humana y fuera de éste no tiene sentido hablar de conciencia (Ribes, 2019).

En este orden de ideas, las palabras que se presuponen psicológicas en el lenguaje ordinario, dado su carácter multívoco, no es posible identificarlos como fenómenos clasificables de forma unívoca, por lo tanto, estos términos no pueden ser parte del lenguaje técnico de la psicología como ciencia. De tal manera que si la psicología reformulara sus conceptualizaciones dejando de lado el lenguaje ordinario, sería capaz de construir su propio lenguaje técnico basándose en acontecimientos que le corresponde estudiar (Ribes, 1990; Ribes, 2019). Como conclusión de esta segunda parte, se destaca que otro de los problemas alrededor del dualismo mente-cuerpo es de tipo semántico, confirmando lo que Wittgenstein (1999 citado en Fróxan, 2020) dijo, que el principal problema de la disciplina psicológica es que existen métodos experimentales y confusión conceptual.

Una vez expuestos estos antecedentes histórico-filosóficos del término “mente”, surge la siguiente pregunta ¿qué pasa entonces con el concepto de salud mental? El término “salud mental” se instaura recientemente en el siglo XX en 1946, cuando se establece la Organización Mundial de la Salud y con ella el concepto de salud mental, pero previamente hubo

indicios de la existencia del movimiento higiene mental en 1908 de naturaleza psiquiátrica, y que se dedicaba principalmente a la mejora de la atención de las personas con trastornos mentales y a la mejora de la atención psiquiátrica. Cabe destacar que el movimiento tenía la intención de promover lo que los psiquiatras avanzados de esa época aceptaban y proponían en EE.UU. La formación de estos psiquiatras era principalmente psicoanalítica (Bertolote, 2008).

Ahora bien, con la propuesta conceptual que la OMS hace de la salud y su slogan “no hay salud sin salud mental”, se intenta resolver el tan controvertido dualismo mente-cuerpo, al generar una conceptualización integradora que abarca la dimensión social y mental. Aquí es importante aclarar, que las tres dimensiones que componen el concepto de salud representan un estado y no un conjunto de disciplinas específicas, por lo que resulta incongruente hacer una distinción entre salud física, salud mental y salud social. Si se quisiera resaltar alguna de estas sería más apropiado emplear el término *bienestar* (Bertolote, 2008). No obstante, bajo este planteamiento sigue estando presente el tinte mentalista.

Por lo tanto, se puede notar que la noción de mente surge en el siglo XX de forma inicial en el contexto de la medicalización del comportamiento social “desviado” del ser humano por parte del psiquiatra. El uso del término, de acuerdo con Ribes (2019) fue adaptado como un sucesor más aceptable de los términos religiosos de alma, espíritu o conciencia que evidentemente carecían de neutralidad para brindar explicaciones creíbles sobre el comportamiento humano. La adopción del término como lenguaje técnico ha generado confusión conceptual entre profesionales, por ejemplo, Restrepo y Jaramillo (2012) explican que el término “bienestar *mental*”, se presenta como un concepto ambiguo en el que tienen lugar diferentes discursos y prácticas, entre ellas las psiquiátricas, filosóficas, psicológicas y antropológicas, entre otras, sobre los llamados trastornos mentales, bienestar y los problemas psicosociales, por lo que el concepto se explica de acuerdo con el enfoque o ideología que lo subyace. Por otra parte, cuando se emplea el término salud mental se obliga a considerar un segundo nivel salud y por tanto un segundo nivel de propensión a la enfermedad sumado a la enfermedad corporal-orgánica. Cabe puntualizar que “si no existiera la creencia de que la mente compone una entidad relativamente autónoma, o un conjunto de procesos que, sin ser del cuerpo, se relacionan con el cuerpo, carecería de todo sentido plantear un campo como el de la salud mental” (Ribes, 2011). Es así que en la práctica profesional, particularmente en el modelo médico y

psicológico, se aluden a explicaciones sobre el comportamiento con base en los llamados procesos mentales, sea como entidad no definible o como entidad que reside en el cerebro.

En función de esto último, la comunidad científica enfocada en el comportamiento “desviado”, particularmente representado por el modelo médico, adopta esta postura mentalista para justificar la existencia de los denominados trastornos o enfermedades de la mente y en el que también la psicología se ha basado para realizar sus diagnósticos e intervenciones. El modelo médico representado por la psiquiatría ha conceptualizado una serie de criterios estadísticos de normalidad y anormalidad para identificar una serie de trastornos con base a un manual que establece sintomatologías (pensamientos, sentimientos, sensaciones físicas) para determinar la existencia del trastorno y buscar el proceso anormal que llevó a la persona a un estado de enfermedad. En esta perspectiva de salud mental, se relaciona a “la normalidad” con la salud, es decir, se considera normal a aquel que encaja en la definición convencional de no trastorno mental. Bajo estos criterios que funcionan como reguladores del comportamiento, se enfatiza y apoya la existencia de enfermedades psiquiátricas que son meramente un mito de la realidad; el modelo médico con su forma de abordar los trastornos basado en criterios estadísticos, busca además, determinar un diagnóstico de enfermedad asociado a un daño en el cerebro para así tratarlo con un tratamiento farmacológico que logre la reducción de la sintomatología, argumento que carece de evidencia ya que incluso la Organización Mundial de la Salud ha explicado que ninguno de los síndromes más comunes de enfermedad mental ha cumplido aún los criterios más elementales para ser legítimamente considerado como un estado de enfermedad, incluidos los trastornos tan dramáticos como la esquizofrenia o el trastorno bipolar. La conducta en sí misma no es anormal o normal. La etiqueta de normal o anormal más bien representa un juicio de valor convencional por parte de una comunidad científica determinada (Hayes, 2015; Restrepo & Jaramillo, 2012; Ribes, 2011).

Justamente con esto último se puede ejemplificar lo que en párrafos anteriores se ha explicado con respecto a uno de los problemas de emplear el término mente en la explicación de los fenómenos psicológicos ya que sus causas son inadecuadamente enfocadas a situaciones ficticias o a aspectos que por sí mismos no son suficientes para abordar en su totalidad los problemas psicológicos de los seres humanos, por lo que se pone en duda la manera de diagnosticar e intervenir dentro del campo psicológico si este se ciñe a un modelo médico.

En vista de esto, se ha tratado de dar otra perspectiva a los llamados “trastornos mentales” desde el paradigma conductual en donde se enfatiza que la conducta en sí misma no es anormal o normal. En este caso, se tendría que evaluar cuáles son las variables que se relacionan funcionalmente con los comportamientos que se consideran problemas y diseñar una intervención para modificarlas sin el uso de una etiquetación. No se trata solo de reducir la sintomatología, en términos conductuales sería la modificación de conductas, formulando los objetivos en función del caso para lograr el bienestar de la persona más allá de la reducción de la sintomatología. Por consiguiente, el modelo médico parte de un diagnóstico de enfermedad, como si algo en el cerebro hubiera causado la enfermedad dentro de la persona, y el modelo psicológico parte más bien del problema de la conducta, pero sin negar que lo psicológico no se configura sin lo biológico ni se explica mejor sin lo social, lo que cuestiona la insistencia por parte de algunos psicólogos de creer o atribuir factores meramente neurológicos como determinantes de la problemática. Sobre este argumento Pérez-Álvarez (2018), establece en este sentido que las realidades psicológicas no se reducen a nociones biológicas o institucionales, sino que participan de ambas situándose como un referente mediador entre estas. El destacar el carácter mediacional del ser humano resalta dos cosas: por un lado, que la actividad psicológica configura las demás realidades y en segundo lugar, que la actividad psicológica no es neuronal o mentalista sino meramente comportamental (Alvarez -Iglesias, 2017).

Desde esta perspectiva psicológica, los procesos de aprendizaje juegan un papel importante como factores relacionados con la problemática del usuario, en otras palabras, la persona que se sitúa en un contexto social aprende un repertorio de comportamientos que posibilitan su adaptación al entorno o no; cuando la persona tiene una desadaptación con su entorno que provoca conductas desadaptativas esto le produce malestar y es aquí donde el psicólogo interviene. En este enfoque psicológico la problemática no se explica mejor por una enfermedad o disminución de sustancias a nivel cerebral (al menos hasta ahora no se ha demostrado una causalidad), la problemática está en un comportamiento aprendido de un organismo inserto en un contexto social que provoca malestar y que eventualmente esto modifica ciertas variables biológicas del organismo. Es por ello que desde las intervenciones conductuales el tratamiento a plantear se basa en la modificación del contexto y la conducta con nuevos aprendizajes para devolverle a la persona su estado de bienestar (Alvarez- Iglesias, 2017).

En vista de lo planteado en este análisis, el concepto mismo de salud mental incurre en dos errores lógicos, primero no se puede argumentar en favor de la existencia de lo mental como una entidad relativamente autónoma separada o distinta del cuerpo y del lenguaje como práctica social y segundo, no es justificable la utilización del modelo médico de los trastornos mentales para describir y clasificar los problemas de comportamiento individuales de las personas. No es lógicamente correcto plantear que el comportamiento es función de lo mental, ni tampoco subordinar el comportamiento a un modelo médico interpretativo que clasifica y etiqueta como parte de un acuerdo convencional (Ribes, 2011).

Conclusión

A través de este análisis se han realizados algunas aproximaciones conceptuales de dos términos fundamentales en psicología: a) el concepto de mente en relación con el problema del dualismo mente-cuerpo, así como el problema semántico del uso del término mente como concepto establecido en el lenguaje ordinario y b) el término de salud mental el cual se ha tratado de esclarecer con mayor precisión para más bien hacer referencia a un bienestar psicológico entendido en términos de comportamientos y experiencias.

Queda claro que el presente análisis representa una síntesis breve de lo referido por los autores consultados, y que la incorporación y especificidad de ciertos datos o conceptos excede los propósitos del presente ensayo. No obstante, se ponen a disposición las referencias empleadas para una mayor comprensión y enriquecimiento del lector.

A través de este análisis se ha cuestionado la necesidad de continuar empleando términos mentalistas en la explicación de los comportamientos relacionados con la salud y los fenómenos psicológicos dadas las implicaciones ontológicas y semánticas que conllevan su uso a nivel profesional, así mismo, se ha replanteado si continúa siendo factible el hacer una distinción entre salud y salud mental, por las cuestiones ya mencionadas que subyacen a concebir el término salud *mental*, y por la definición misma que establece la OMS sobre el concepto de salud como un estado que abarca de manera interdependiente al bienestar físico, psicológico y social, por lo que lo correcto sería, si se deseara hablar por separado de estos, utilizar el término bienestar. Por último, se destaca la importancia que tiene posicionar al modelo psicológico como diferenciado del modelo médico

en la concepción de los problemas psicológicos para un mejor ejercicio profesional, enfoques contextuales y de psicología positiva han representado una alternativa a la tradicional concepción médica de la salud. Evidentemente para alcanzar estos objetivos y hablar genuinamente de bienestar psicológico implicaría primero conocer dónde se encuentra situada la psicología en relación a las ciencias biológicas y sociales para así poder delimitar el objeto de estudio con el que se trabajará para contribuir de manera más exacta a nivel interdisciplinar en la promoción y prevención de la salud, por mencionar un ámbito de aplicación (Ribes, 2018).

Con lo que respecta a la información presentada, queda claro que la psicología se encuentra en una etapa inicial en su paso por la ciencia, por lo que resulta importante una reconceptualización de los términos fundamentales que se emplean en psicología, para adoptar un lenguaje técnico unívoco que mejore la claridad conceptual y la comunicación entre profesionales del campo. Asimismo, se considera que esto puede suponer un progreso científico para la psicología y un mejor entendimiento sobre el objeto de estudio de esta disciplina.

Referencias

- American Psychological Association (s.f.). *Psychology*. <https://dictionary.apa.org/psychology>
- Alvarez-Iglesias, A. (2017). Aproximación funcional al estudio de la intervención en la enfermedad mental grave y duradera. [Tesis doctoral, Universidad autónoma de Madrid]. Repositorio universidad autónoma de Madrid. <http://hdl.handle.net/10486/679896>
- Bennet, M. R. & Hacker, P. M. S. (2020). *Las bases filosóficas de las neurociencias*. México: Universidad Veracruzana
- Bertolote, J. M. (2008). Raíces del concepto de salud mental. *World Psychiatry*, 7, 113-116
- Burgos, J. & Killen, P. (2018). Suing for peace in the war against mentalism. *Perspectives on behavior science*, 42 (2). 241-246. doi: 10.1007/s40614-018-0169-2
- Cooper, J. O, Heron, T. E. & Heward, W. L. (2017). *Análisis Aplicado de la Conducta*. España: ABA España
- Froxán, M. X. (2020). *Análisis funcional de la conducta humana, concepto, metodología y aplicaciones*. Madrid, España: Pirámide
- Hayes, S. C. (2015). *Terapia de aceptación y compromiso, proceso y práctica del cambio consciente (Mindfulness)*. New York, USA: Desclée De Brouwer.
- Organización Mundial de la Salud (s.f.). *Preguntas frecuentes ¿Cómo define la OMS la*

Salud? <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>

- Ovidio-Muñoz, C., Restrepo, D. & Cardona, D. (2016). Construcción del concepto de salud mental positiva: revisión sistemática. *Rev Panam Salud Pública*, 39 (3). 166-173. <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2016.v39n3/166-173/>
- Pérez-Álvarez, M. (2018). Para pensar la psicología más allá de la mente y el cerebro: un enfoque transteórico. *Papeles del psicólogo*, 39 (3). 161-173. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2018.2875>
- Restrepo, D.A. & Jaramillo, J.C. (2012). Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, 30 (2). 202-211
- Ribes-Iñesta, E. (2019). El objeto de la psicología como ciencia. relación sin cuerpo -substancia. *Acta comportamentalia*, 27 (4). 463-477.
- Ribes, E. (2018). *El estudio científico de la conducta individual. Una introducción a la teoría de la psicología*. Ciudad de México, México: Manual Moderno
- Ribes, E. (2011). *Psicología y Salud un Análisis Conceptual*. Ciudad de México, México: Trillas
- Ribes-Iñesta, E. (2009). La psicología como ciencia básica. ¿Cuál es su universo de investigación? *Revista Mexicana De Investigación En Psicología*, 1(2), 7-19. <http://www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com/index.php/RMIP/article/view/97>
- Ribes-Iñesta, E. (2004). La psicología cognoscitiva y el conocimiento de otras mentes. *Acta comportamentalia*,
- Vallejo-Clavijo, A. C. (2006). Análisis de la mente-cerebro-conducta desde la ciencia y la filosofía. *Hallazgos - Revista de investigaciones*. 5. 87-100.