

Retos para el estudio epidemiológico de la salud mental y el bienestar en Costa Rica

Challenges for Epidemiological Study of Mental Health and Well-Being in Costa Rica

Adriana Maroto-Vargas y Mónica Hernández-Campos

Universidad de Costa Rica

Resumen

Este artículo aborda algunos de los retos conceptuales y metodológicos que identificó la Escuela de Psicología de la Universidad de Costa Rica para el estudio de la salud mental en Costa Rica con el fin de favorecer un debate académico. Presenta una breve reseña del trabajo realizado desde esta unidad académica en los últimos tres años y da cuenta del proceso de trabajo coordinado con otras instancias de la universidad, instituciones públicas, organismos y organizaciones de la sociedad civil a nivel nacional e internacional e identifica los principales nudos de discusión trabajados a nivel conceptual y metodológico. El primero de ellos se refiere a los alcances y las limitaciones al utilizar los términos salud mental, salud o bienestar; este último se trata de una propuesta novedosa en Costa Rica. En un segundo momento, se desarrolla el debate sobre la relevancia de los marcadores genéticos y los factores ambientales y sociales en el proceso de salud/enfermedad. Introduce los aportes de la epidemiología crítica y presenta los argumentos de por qué se considera oportuno realizar la Primera Encuesta Nacional de Salud Mental en Costa Rica, a pesar de una anticipada orientación metodológica por principios más tradicionales del enfoque psiquiátrico y de la epidemiología.

Palabras clave: Investigación, bienestar, epidemiología crítica, Encuesta Nacional de Salud Mental, Costa Rica, retos conceptuales y metodológicos

Abstract

This article approaches some conceptual and methodological challenges identified by the University of Costa Rica, School of Psychology, for Mental Health studies in Costa Rica. It presents a brief review of the work done by this academic unit during the last three years, including coordinating work with other faculties, academic centers, public institutions and social organizations at both national and international levels and identifying major points of discussion the group has worked on, both conceptual and methodological. The first area relates to the scope and limitations using the concepts “mental health”, “health” or “well-being”, which is an innovative proposal in Costa Rica. In the second area, it deals with the debate on genetic markers vs. environmental and social factors in the health/illness process. It goes on to introduce contributions from critical epidemiology and exposes the arguments of why implementation of the First National Survey of Mental Health in Costa Rica is considered relevant; despite the fact that it is anticipated to be methodologically oriented to rather traditional principles of the psychiatric and epidemiological approaches.

Keywords: Research, Well-Being, Critical Epidemiology, National Mental Health Survey, Costa Rica, Conceptual and Methodological Challenges

Adriana Maroto-Vargas y Mónica Hernández-Campos, Escuela de Psicología, Universidad de Costa Rica.

La correspondencia en relación con este artículo se dirige a Adriana Maroto-Vargas, dirección electrónica: adriana.maroto_v@ucr.ac.cr o Mónica Hernández-Campos, dirección electrónica: monicavanessa.hernandez@ucr.ac.cr

El tema de la salud mental no se considera una prioridad en la agenda pública ni en las políticas de salud de los gobiernos en Costa Rica. Rodríguez Arauz, Sotela Sánchez & Alvarado Prado (2013) sistematizaron los recientes esfuerzos a nivel nacional en torno al tema de la salud mental y exponen que en el año 2002 se plantearon algunos lineamientos en relación con la salud mental como parte de un proyecto del plan nacional en salud general, que fue operacionalizado en el Plan Nacional de Salud Mental 2004-2010 (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2007). En el año 2012 se elaboró la Política Nacional de Salud Mental 2012-2021 (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2012) cuyo objetivo general fue impulsar la salud mental como un derecho que debe garantizarse desde un modelo de atención comunitaria. Sin embargo, las autoras reportan que la política no cita alguna fuente científica de evidencia empírica, producto de una investigación a nivel nacional la cual respalde los temas priorizados. En esta línea, la Organización Panamericana de la Salud/ Ministerio de Salud de Costa Rica (2004) expone que los análisis de situación previos para los planes en salud mental o los modelos de atención se realizaron con datos recopilados de hospitales, como causa de incapacidades, egresos e ingresos hospitalarios y no por información derivada de la investigación epidemiológica.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2013) argumenta que un componente clave de los sistemas de salud mental es la investigación al proporcionar datos para la toma racional de decisiones. No obstante, en la región de América Latina y el Caribe el informe encuentra este aspecto como deficitario, debido a que los sistemas de información en muchos de los países y regiones no cuentan con todos los instrumentos y elementos necesarios para el análisis y que en muchos casos se registran únicamente datos sobre el número de camas en instituciones psiquiátricas. En otros casos, los datos son inexistentes o de difícil acceso. En general, la OPS detectó que la investigación en salud mental se encuentra limitada en América Latina. De esta manera, abre un gran reto en las discusiones conceptuales y metodológicas para el abordaje de este complejo objeto de estudio para diversas disciplinas y para la Psicología en particular.

El objetivo del presente documento es visibilizar el trabajo realizado desde la Escuela de Psicología de la Universidad de Costa Rica (UCR) en la investigación en el área de la salud mental y el bienestar que tiene como fin propiciar espacios de debate académicos sobre este tema relevante para la Psicología y que ha sido relegado a otras áreas profesionales, principalmente la Psiquiatría.

El Estatuto Orgánico de la Universidad de Costa Rica (Art. 50, inciso d, 1974) estipula que los recursos universitarios deben prestar especial cuidado a la vinculación de los conocimientos con la realidad nacional. En el tema de la salud mental, el fin último consiste en que la investigación aporte información valiosa para los procesos de toma de decisiones sobre las políticas públicas y las instituciones vinculadas a la prevención y atención de la salud mental en Costa Rica. En respuesta a este compromiso, la Escuela de Psicología de la UCR, en el año 2011, empezó a impulsar la conformación de un programa de investigación sobre salud mental cuya primera meta fue realizar un estudio para conocer el estado de la salud mental en Costa Rica. Para ello, docentes

del Área de Clínica y Salud de la Escuela de Psicología conformaron la Comisión de Salud Mental y entrevistaron a personas con experiencia en el área de la salud mental desde distintos enfoques y áreas de especialidad, como p.ej., en la Universidad de Costa Rica, la Dra. Henriette Raventós (Centro de Investigación en Biología Molecular), el Dr. Roberto López y el Dr. José Miguel Rodríguez (Escuela de Psicología), la Dra. Ileana Vargas y la M.Sc. Mayra Cartín (Escuela de Salud Pública) y en el Ministerio de Salud de Costa Rica a la Dra. Carmen Macanche. Se establecieron vínculos con investigadores y especialistas con un mayor compromiso y trayectoria en este tema tanto en la Universidad de Costa Rica como en otras universidades públicas, instituciones del estado y organizaciones no gubernamentales.

Como resultado de estas entrevistas, la comisión planteó la importancia de conocer la situación de la investigación realizada en Costa Rica a través de dos recomendaciones. Así, se exhortó de (a) realizar un estudio epidemiológico y un estudio base para sistematizar las investigaciones realizadas a partir de algunos ejes de interés, p.ej. el concepto de la salud mental que ha prevalecido en Costa Rica, las poblaciones con que se ha trabajado y las aproximaciones metodológicas y (b) contactar personas clave interesadas en trabajar en el tema.

En el año 2011, la comisión inscribió dos proyectos de investigación: el primero, *Reflexiones en torno al tema de la salud mental: una puerta a la investigación*, realizó dos actividades para la discusión del tema con actores sociales (Murillo Valverde & Rodríguez Arauz, 2011) y el segundo proyecto Estado del arte en salud mental desarrolló -de manera conjunta por la Escuela de Psicología y la Escuela de Salud Pública de la UCR- los siguientes objetivos: (a) conocer los principales documentos científicos creados en relación con el tema en Costa Rica, (b) identificar las aproximaciones metodológicas nacionales e internacionales en epidemiología, (c) problematizar y construir el concepto de salud mental y (d) proponer líneas de investigación en el área de la salud mental y epidemiología (Salazar Mora, 2013).

Paralelo a estas labores, la Escuela de Psicología se unió de manera activa a las iniciativas impulsadas por otras instituciones, organizaciones sociales e unidades académicas de la UCR de mayor trayectoria en la investigación en salud mental para generar espacios de encuentro interdisciplinarios, requisito que se consideró fundamental. En estos espacios propusieron de manera coincidente la importancia y la urgencia de realizar un estudio epidemiológico en Costa Rica y señalaron los esfuerzos que algunas instituciones habían realizado previamente sin éxito, principalmente por el elevado costo económico implicado. Este grupo comenzó a trabajar de manera conjunta en sensibilizar a la población y las instituciones sobre la necesidad de recolectar rigurosamente datos sobre enfermedad mental, consumo de fármacos, acceso a servicios de salud y condiciones de vulnerabilidad, entre otros, para orientar las políticas institucionales y nacionales. El propósito fue tener un perfil sobre el estado de la salud mental de la población en Costa Rica con un fin común: visibilizar la importancia de trabajar en el tema de la salud mental desde un enfoque de derechos humanos y calidad de vida.

A inicios del año 2012, la Escuela de Psicología tomó parte del proceso de consulta para la formulación de la Política Nacional de Salud Mental 2012-2021 (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2012) cuyo aporte se dirigió al objetivo concreto asociado al mejoramiento de la recolección de datos científicos en el área de salud mental. El documento plantea como uno de sus enfoques la relevancia de la evidencia científica y las buenas prácticas en salud mental y argumenta:

La investigación brinda conocimientos sobre los que se pueden basar las políticas y las acciones en la mejor evidencia disponible y en las mejores prácticas en Salud Mental lo que permite la toma de decisiones oportuna. Además, con la obtención de buenos datos estadísticos y epidemiológicos se puede hacer una mejor planificación y presupuestación de las acciones en Salud Mental permitiendo el uso racional de los recursos tecnológicos, financieros y humanos (p. 45).

Este aspecto señala la necesidad que la investigación fundamente la toma de decisiones en el ámbito de la salud pública, aspecto que ha sido una mayor carencia en Costa Rica, según lo encontrado por Rodríguez Arauz, Sotela Sánchez & Alvarado Prado (2013), quienes concluyeron en su documento que la promulgación de políticas institucionales sobre salud mental no se sustentó en los resultados de investigaciones epidemiológicas y recomendaron cuatro líneas de investigación prioritarias: (a) Estudios epidemiológicos a escala nacional para conocer la realidad en cuanto a la patología mental que provea de información comparable a nivel internacional, (b) la generación de investigaciones que incorporen distintos grupos etarios, diferenciados por sexo y área geográfica, (c) estudios de constructos salutogénicos con relaciones entre variables ambientales que amplíen el panorama sobre la salud mental y (d) la evaluación del impacto de las intervenciones realizadas en salud mental, la formulación de políticas y la formación del recurso humano.

En el año 2012, la Escuela de Psicología de la Universidad de Costa Rica formó el Equipo de Investigación en Salud con el principal objetivo de desarrollar investigación que conozca la situación en Costa Rica desde distintos intereses académicos que integren diversos enfoques multiparadigmáticos e interdisciplinarios con el fin de posicionar en la agenda nacional el tema de la salud mental de manera que los resultados de investigación tengan injerencia en el desarrollo, cumplimiento y evaluación de las políticas públicas. Actualmente, existen cuatro proyectos inscritos en la Escuela de Psicología que contribuyen a este programa de investigación:

El *Estado del arte de la investigación en salud mental* se considera el estudio semilla de este programa y que resultó en un libro en línea conformado por cinco capítulos que abordan la construcción del concepto de salud mental en Costa Rica en las últimas dos décadas, sus determinantes socioambientales, su historia en Costa Rica, su epidemiología, sus desafíos y, finalmente, algunos derroteros posibles para su investigación (Grupo de Investigación en Salud Mental y Bienestar, 2013).

Como parte de este programa se encuentran inscritos los siguientes cuatro proyectos, que abordan temas y poblaciones diversas y heterogeneidad en sus enfoques teóricos y metodológicos

donde proyecto brinda insumos importantes para conocer aspectos relativos a la salud mental y el bienestar en Costa Rica: (a) *Validez y confiabilidad del Test de Actitudes ante la Alimentación* (Castro, Toro, Salamero & Guimerá, 1991, con base en el *Eating Attitudes Test* de Garner & Garfinkel, 1979) en adolescentes del Área Metropolitana de San José, con el objetivo general de contar con un instrumento válido y confiable que mide los trastornos alimenticios en personas jóvenes costarricenses; (b) *Hiperactividad cardiovascular y apoyo social*, orientado a investigar la asociación entre el apoyo social y los niveles de reactividad cardiovascular de un grupo de estudiantes universitarios; (c) *Componentes de la salud mental*, que consiste en un estudio comprensivo, fundamentado en la evidencia de los componentes de la salud mental del cantón Montes de Oca (San José) con especial énfasis en los factores ambientales y de estilos de vida y (d) *Estado del arte de investigación en suicidio en Costa Rica*, que elabora el estado de la investigación en el tema del suicidio en los últimos 15 años en el país, en el cual se delimitan las áreas y las líneas de investigación más relevantes para el contexto costarricense desde el enfoque de la Psicología social.

La Escuela de Psicología estableció estos cuatro proyectos de investigación con la perspectiva de que este número aumente para el año 2014 y que incluya, p.ej., aproximaciones desde la Psicología social. Actualmente, la escuela se encuentra en la búsqueda de fondos -a nivel nacional e internacional- para la realización del estudio epidemiológico, además está preparando la propuesta para realizar un estudio piloto en el año 2014 con una muestra de representatividad nacional.

A lo largo de este proceso, la Escuela de Psicología trabajó en colaboración con instituciones como el Ministerio de Salud de Costa Rica, el Instituto Nacional de Estadística y Censos, la Escuela de Psicología de la Universidad Nacional, la Maestría de Salud Pública (UCR), la Escuela de Biología (UCR), el Centro de Investigaciones en Biología Celular y Molecular (UCR), el Instituto de Investigaciones Psicológicas (UCR) y personas interesadas quienes trabajan de manera independiente, entre otras. Actualmente, los investigadores están realizando estudios en áreas como genética, psicología y ambiente, trastornos alimenticios, epidemiología social, procesos cognitivos y regulación emocional y están desarrollando actividades de acción social. Todos estos proyectos tratan de dar un aporte a una mejor comprensión de la salud mental desde distintos enfoques o áreas de estudio. Como producto de los espacios de discusión se abrió el debate sobre el concepto de la salud mental y se introdujo el de bienestar, aspecto que se ampliará posteriormente.

Los principales logros alcanzados de este trabajo en conjunto fueron: Una mesa redonda y un coloquio realizados en el año 2011, titulados *La salud mental en Costa Rica: Un tema urgente* y en el año 2012 una mesa redonda titulada *Epidemiología en salud mental: de la enfermedad a la toma de decisiones* con investigadores nacionales e internacionales con experiencia en el desarrollo de estudios epidemiológicos en Latinoamérica y que culminó en un taller sobre el instrumento de recolección de datos a ser utilizado en un estudio epidemiológico en Costa Rica. Aquí, se acordó que el *Composite International Diagnostic Interview* (CIDI V2.1, *World Health Organization*, 1990) será la mejor herramienta para conducir un estudio epidemiológico en Costa Rica. Este será un punto que se desarrollará más adelante. En octubre del 2012, en el marco de la *VI Jornada de*

Psiquiatría: Desafíos diagnósticos y abordajes de los trastornos afectivos y sus comorbilidades, en las cuales participó la Dra. Kathleen Merikangas, directora de la División de Epidemiología Genética del Instituto Nacional de Salud Mental de los Estados Unidos (*National Institute of Mental Health*), se gestionó el apoyo para desarrollar un estudio epidemiológico a nivel nacional. En el año 2013 se realizó un foro sobre Epidemiología crítica social donde se discutieron los postulados principales de la Epidemiología social y sus retos y se presentaron los principales resultados de la I Encuesta Nacional en Salud Mental de Guatemala (Organización Mundial de Salud, OMS, 2011). En este año 2013, se realizó el foro *Situación de la salud mental en Costa Rica* y se divulgaron los resultados del libro *Estado del arte de la investigación en salud mental en Costa Rica* (resultado del proyecto de investigación de la Escuela de Psicología), que integró docentes e investigadores de la Universidad Nacional, el Ministerio de Salud y la Escuela de Biología (UCR). La actividad contó con gran difusión mediática con autoridades nacionales en el tema, vicerrectores, decanos, docentes, investigadores, estudiantes y usuarios interesados en conocer la situación de la investigación en salud mental en Costa Rica.

Las actividades alcanzaron tres logros principales: (a) destacar la importancia de la investigación en salud mental, (b) colocar en la mesa de discusión los principales retos que enfrenta Costa Rica en su abordaje y (c) el encuentro de personas e instituciones que tienen interés en la temática. Ahora, el reto consiste en dar seguimiento a los insumos y las discusiones generadas.

El tema de la salud mental y bienestar es amplio, complejo y multidimensional, entabla un diálogo abierto entre los distintos saberes y esta diversidad fortalece el debate académico. A pesar de que se realizaron avances importantes para el estudio interdisciplinario e interinstitucional de la salud mental, quedó cada vez más claro que existen grandes retos teóricos, metodológicos y epistemológicos. Por lo tanto, más que buscar un punto de consenso, las actividades plantearon el reto de la discusión conceptual, epistemológica y metodológica del estudio de la salud mental. A continuación, presentamos algunos nudos de discusión que se identificaron y que se consideraron como un punto de partida importante para el debate académico.

Retos conceptuales y metodológicos en la investigación en salud mental y bienestar

En los espacios de encuentro entre investigadores de la Escuelas de Psicología de la Universidad de Costa Rica, la Universidad Nacional, el Ministerio de Salud, el Centro de Investigación en Biología Celular y Molecular y personas que han participado de manera independiente emergieron dos ejes que se convirtieron en los puntos nodales de la discusión, que se definió como abierta y sin respuestas unívocas, primero porque se encuentra en sus primeras etapas y segundo porque no se pretende llegar a ellas. Por lo tanto, el objetivo de presentarlas en este artículo es plantearlas a una comunidad académica más amplia y fomentar el debate sobre el tema: los dos ejes muestran una relación que transita desde lo epistemológico, hasta lo conceptual y metodológico. El primer eje consiste en entender el concepto de la salud mental y, por consiguiente, el segundo en cómo medir

o estudiarla. Las respuestas conceptuales orientarán lo metodológico en una línea de coherencia epistemológica.

Epidemiología de la salud mental: el reto en el abordaje conceptual

Garita Montero & Molina Morales (2013) presentaron una revisión de la conceptualización de la salud mental que persistió en Costa Rica en los últimos 20 años y consideraron los aportes de otros países de la región como Argentina, Colombia y México. Las autoras manifiestan que en Costa Rica prevaleció una visión médica-psiquiátrica, centrada en la enfermedad, la atención hospitalaria y el uso de medicamentos; es decir, ha predominado un enfoque desde el tratamiento de la enfermedad mental en lugar de la promoción de la salud (Garita Montero & Molina Morales, 2013; Rodríguez Arauz, Sotela Sánchez & Alvarado Prado, 2013). En consecuencia, esta visión médica-psiquiátrica coloca al paciente en una actitud pasiva que, según Contreras-Rojas y Raventós (2013), representa un modelo “poco eficiente, caro, y produce menos bienestar que la prevención y promoción” (p. 129). Desde este enfoque, Mac Donald Quiceno & Peinador Roldán (2013) consideran que casi la mitad de la población de la región de América Latina clasifica haber sufrido de trastornos y los autores cuestionan la pertinencia de denominar de esta manera manifestaciones y vivencias que parecen comunes en la población. Según Augsburg (2004), el enfoque tiene una gran dificultad para identificar las expresiones de sufrimiento psíquico que no se encuentran objetivadas como una enfermedad, ni deberían estarlo.

Así, lograr una definición de la salud mental no resulta sencillo y el equipo consideró más relevante la discusión desde una aproximación a la salud mental desde la investigación, que es compleja, al tratarse de un aspecto multidimensional y contextual, donde confluye lo individual y lo colectivo, lo biológico y lo social (Garita Montero & Molina Morales, 2013). A partir de este consenso, la pregunta sobre qué es la salud mental abrió espacio para el intercambio de perspectivas en relación con dos aspectos: (a) ¿Debemos hablar de salud mental específicamente o, más bien, de salud en general? y (b) al hablar de salud mental ¿cuál es la relevancia de los factores genéticos y biológicos de cara al entorno social?

A continuación, se presentan algunas reflexiones sobre estos aspectos, mas no se espera otorgar una respuesta a las interrogantes planteadas.

Salud mental o salud en general

Sobre el primer aspecto, salud mental o salud en general, se identificaron principalmente tres posiciones: Una plantea que la salud debe entenderse de manera integral y, por lo tanto, debe hablarse únicamente de salud, debido a que el término salud mental crea una falsa dicotomía entre la mente y el cuerpo, mientras existe una relación dialéctica. En tanto, postula que no se puede hablar de salud mental si la persona no tiene una adecuada salud física y que, en algunos casos, las enfermedades físicas se identifican como un síntoma de aspectos como el estrés, la ansiedad, etc.

Esta posición encuentra sustento teórico en modelos de salud utilizado en la Política Nacional de Salud Mental 2012-2021 de Costa Rica (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2012), la cual afirma que existen cuatro determinantes de la salud: factores biológicos, sociales-económicos, ambientales y los servicios y sistemas de salud ¹. Por lo tanto, aduce que el término salud mental favorece a posicionar y reforzar la noción de que la salud mental y la salud física pertenecen a dos esferas diferentes de la vida humana y, así, limita la posibilidad de realizar acciones tendientes a mejorar la salud de las personas de manera integral al generar tensiones respecto al objeto de estudio entre las diferentes ciencias de la salud.

La segunda posición -si bien reconoce como válido el anterior argumento- plantea que, eliminar la especificación de lo mental en la salud, la invisibilizaría aún más en un contexto en que no ha sido prioridad para las políticas públicas de salud en Costa Rica. El Informe de la Evaluación del Sistema de Salud Mental en Costa Rica de la Organización Panamericana de la Salud (2008) presenta datos que evidencian la situación: (a) el Plan Nacional de Salud Mental (2004-2010) no contó con financiamiento, (b) el enfoque de atención era principalmente farmacológico, (c) hubo insuficiente recurso humano capacitado en salud mental, principalmente en la atención primaria, y una falta de sensibilización en el personal en general, (d) el presupuesto costarricense de salud asignó a la Caja Costarricense de Seguro Social únicamente un 3% para la salud mental, de este el 67% fue para los dos hospitales psiquiátricos y el 33% restante para los demás servicios de salud y para actividades de prevención; (e) la ausencia de protocolos actualizados en la prescripción de fármacos y (f) la falta de planificación e investigación en salud mental. En vista de esta línea de argumentación consideró importante llamarla como tal, salud mental, para posicionarla ante la opinión pública y, principalmente, ante las instituciones encargadas de su promoción y atención.

Una tercera línea de argumentación sostiene que el concepto “bienestar” debe utilizarse, pues no se trata solo de una condición de salud (como tradicionalmente definido), sino de que la persona tenga condiciones de vida que le garanticen un buen vivir; es decir, un bienestar. Debido a que este es un enfoque novedoso en Costa Rica, seguidamente se ampliará la definición para clarificar a qué se refiere.

El concepto de bienestar

Vásquez, Hervás, Rahona, & Gómez (2009) definieron bienestar como un estado óptimo de satisfacción psicológica en la persona, asociado a la prevención y recuperación en situaciones adversas, mientras Huynh, Craig, Janssen & Pickett (2013) abarcaron cualidades como la esperanza, la creatividad, la responsabilidad, la perseverancia y la satisfacción. Vásquez y colaboradores añaden que este estado óptimo se relaciona con parámetros físicos protectores, una mejor respuesta

¹ La Política Nacional de Salud Mental 2012-2021 de Costa Rica utiliza como referente la propuesta desarrollada por Marc Lalonde (1974).

del sistema inmunológico, conductas saludables y un mejor afrontamiento a los problemas. Sin embargo, alcanzar un nivel óptimo de bienestar no depende solo de la persona, sino también de aspectos sociales y ambientales.

Barquero Sanabria, Leandro Rojas & Sotela Sánchez (2013) proponen la necesidad de abordar el tema de la salud mental desde un modelo de salud positiva al enfocarse en “los activos individuales y comunitarios necesarios para construir salud y bienestar, no en los déficits que produce la enfermedad” (p. 27). Ellos mencionan como factores asociados al bienestar humano, el acceso equitativo a espacios públicos, la conformación de redes de apoyo social, accesibilidad a espacios verdes, circunstancias sociales y acceso a los recursos y adecuadas condiciones laborales. Estudios internacionales identificaron que personas con acceso a espacios naturales presentan mayores niveles de satisfacción consigo mismas, el trabajo y la vida en general e, incluso, demostraron que este tipo de espacios facilitan la recuperación en procesos de enfermedad y la reducción de la ansiedad (Maller, Townsend, Pryor, Brown & St Leger, 2006).

Otro aspecto constituyen las repercusiones de los sistemas de transporte en la salud pública. El transporte activo como caminar o ir en bicicleta al lugar de destino demostraron surtir un efecto en la salud de la persona al reducir el peso y el riesgo de padecer obesidad, diabetes y problemas cardíacos (Raynault & Christopher, 2013). Sin embargo, la estructura de muchas ciudades no facilita este tipo de actividades altamente asociadas con una mayor calidad de vida y bienestar percibido. De esta manera, el abordaje de la salud desde un enfoque de bienestar, según Huynh et al. (2013), debe tomar en cuenta determinantes individuales y ambientales y tiene por objetivo promover la reestructuración de las ciudades y el aprovechamiento de los espacios comunitarios, de fortalecer las redes de apoyo social y los espacios públicos de recreación y actividad física.

Al reconocer que estas tres perspectivas tienen argumentos de gran interés académico para el abordaje del tema, la Escuela de Psicología decidió nombrar su equipo interno de trabajo *Equipo de Investigación en Salud* y espera integrar propuestas e iniciativas de docentes desde diferentes abordajes teóricos y paradigmáticos de la Psicología y propiciar la posibilidad de coordinaciones interdisciplinarias e interinstitucionales.

Factores biológicos-genéticos vs. factores sociales-ambientales

El debate sobre la relevancia de factores biológicos y genéticos frente a los factores ambientales o sociales -si el referente de la salud mental es la psique, el cerebro o la mente- es mucho más actual dentro de las discusiones del grupo al esbozar los primeros argumentos. Aquí, el tema de fondo consiste en la discusión sobre la interrelación o preponderancia entre los marcadores genéticos y la influencia de los factores sociales. Ambas posiciones reconocen que tanto lo biológico-genético como el contexto social interactúan e inciden en el proceso de la salud/enfermedad mental. Más bien, el debate se centra sobre la predominancia de uno sobre el otro: ¿Pueden las condiciones de vida anular la influencia de marcadores genéticos o simplemente garantizar una mejor calidad de

vida cuando estos marcadores se manifiesten? ¿Las situaciones de desigualdad pueden generar las condiciones “propicias” para el desarrollo de la enfermedad mental? ¿Los factores sociales o biológicos explican que las enfermedades mentales sean más comunes en mujeres que en hombres?

Bedregal, Shand, Santos & Ventura-Juncá (2010) manifiestan que el concepto de epigenética “ha instalado un paradigma nuevo que supera la dicotomía genética y ambiente a favor de modelos de desarrollo humano holísticos” (p. 370). Estos autores definen epigenética como “el estudio de los cambios en la función de los genes que son heredables [...] que no entrañan una modificación en la secuencia del ADN y que pueden ser reversibles” (p. 367).

A partir de esta evidencia, resulta pertinente afirmar que tanto factores ambientales como factores genéticos se vinculan a lo largo de la vida pese a que aún no es completamente clara la relación entre estos procesos. Este tema se considera de vital importancia, pues investigaciones realizadas en los últimos años demostraron de qué manera experiencias adversas en la infancia, p.ej., la violencia, pueden afectar estructuras y funciones cerebrales, y cómo estas influyen en el posterior desarrollo psicológico y emocional. McCrory (2012) encontró evidencia de cómo estas experiencias pueden ser moderadas por el genotipo de forma que ciertos polimorfismos genéticos promueven factores de protección o de vulnerabilidad ante el ambiente. Otros estudios relacionaron mecanismos epigenéticos con enfermedades psiquiátricas, obesidad, diabetes, cáncer y enfermedades que pueden aparecer a lo largo de la vida y que pueden ser asociadas a experiencias de estrés y de privación en los primeros años de vida (Bedregal et al., 2010; Jones & Baylin, 2002; Sweatt, 2009).

Además del estudio y la discusión de la genética y factores sociales y ambientales, la Universidad de Costa Rica trabaja en una línea novedosa de investigación en Costa Rica al identificar los marcadores cognitivos que subyacen al desarrollo de psicopatologías o, por el contrario, la identificación de factores protectores que propician una condición de bienestar y que busca avanzar en la comprensión del origen, desarrollo y mantenimiento de problemáticas emocionales y el desarrollo de psicopatologías.

El grupo no pretende que las respuestas a estas y muchas otras interrogantes sean simples y contundentes, sin embargo, considera que es necesaria una amplia discusión en que participen diversos enfoques.

El abordaje de la investigación en salud mental requiere del esfuerzo de distintas áreas académicas, disciplinas y abordajes metodológicos para acceder a los factores biológicos, sociales, culturales y ambientales del fenómeno, así como de las posibilidades que tiene Costa Rica a través de los sistemas y servicios de salud. El reto consiste en lograr comprender cómo estas dimensiones interactúan y crean la realidad del individuo y del grupo social y, de esta forma, trazar pautas de intervención que generen un entorno protector que garantice la calidad de vida y las condiciones sociales que permitan el desarrollo óptimo de las personas.

Epidemiología de la salud mental: el reto en el abordaje metodológico

Los aspectos señalados hasta ahora, si bien son conceptuales, reflejan una clara implicación en el aspecto metodológico del estudio de la salud mental. El debate conceptual apenas inició y el grupo tiene la expectativa de un largo proceso de debate académico, multiparadigmático e interdisciplinario que permita -desde la investigación- comprender mejor la salud mental. Sin embargo, es impostergable enfrentar el reto de cómo abordar metodológicamente el tema al trascender el paradigma dominante centrado en estudios epidemiológicos que mapean la enfermedad mental, pero que no permiten una mayor y mejor comprensión de la enfermedad y menos aún de la salud mental. Dicho en otras palabras, los estudios sobre salud mental abordan la enfermedad mental acorde con estándares internacionales como el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría o la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud. Desde posturas críticas, estos criterios diagnósticos invisibilizan el carácter procesual e histórico que subyace a la designación de estas nosologías (Augsburger, 2004). Esta autora señala que otra limitación de estos estándares internacionales consiste en no reconocer e identificar situaciones de padecimiento psíquico relacionados al enfrentarse de manera cotidiana a la vida en la sociedad y al ámbito familiar, que no son homologables a las entidades patológicas ni necesariamente las anteceden.

Rodríguez Arauz, Sotela Sánchez & Alvarado Prado (2013) reseñaron las investigaciones realizados en Costa Rica desde el ámbito de la Psicología sobre esta temática y concluyeron que se trata de estudios dispersos, motivados por personas sin una articulación institucional y sin establecer una agenda consensuada de investigación. Añaden que se trata de estudios con enfoques metodológicos y poblaciones muy disímiles, un hecho que dificulta comparar los datos de manera histórica.

En el reto en la investigación de la salud mental y particularmente desde enfoques que trasciendan el enfoque psiquiátrico, constituye una referencia importante la propuesta desde la Epidemiología social o crítica que se ha desarrollado en América Latina desde la década de los años sesentas. Para los autores de mayor trayectoria de este enfoque, como Almeida-Filho (2007) y Barata (2005), el término Epidemiología social resulta redundante, al considerar que toda epidemiología posee una base social. Mientras Mojica Perilla (2009) y Segura del Pozo (2006) indican que, al denominarla de esta manera, enfatiza en el estudio de los determinantes sociales del proceso de salud/enfermedad.

Epidemiología crítica

No nos resulta posible realizar un abordaje amplio de la Epidemiología crítica en este artículo, pero podemos señalar que se entiende la salud y la enfermedad como procesos sociales vinculados al lugar de pertenencia social de las personas; es decir, hay un proceso de historicidad para entender tanto la salud como la enfermedad, con lo cual cuestiona el principio de causalidad y factores de

riesgo del paradigma predominante (Mojica Perilla, 2009). Este enfoque cuestiona tres principios que históricamente se encontraron en el abordaje de la salud: su reducción a la enfermedad y a lo individual, su reducción a fenómenos empíricamente observables y la atribución de una relación unidimensional por leyes deterministas. De esta manera, la salud se convierte en multidimensional en lo relativo al objeto, al concepto y al campo de acción (Breilh, citado por Zaldúa, Lodieu, Bottinelli & Pawlowicz, 2010a).

Surge la interrogante, ¿cómo se logra una propuesta metodológica? El reto de la Epidemiología crítica es trascender la propuesta teórica al trabajo de campo. Uno de los puntos esenciales que plantea este enfoque es el tránsito de lo institucional a un nuevo escenario en el cual existen relaciones entre las personas y entre estas y la cultura, las cuales son dinámicas y transformadoras; es decir, entiende las comunidades como unidades de análisis (Zaldúa et al., 2010b). Esta visión incluye las desigualdades sociales y postula que estas tienen un importante valor explicativo en el proceso de salud/enfermedad (Breilh, 1998, Segura del Pozo, 2006; Fernandes Ferreira & Dias de Oliveira Latorre, 2012).

Lo anterior requiere la construcción de indicadores sociales que aborden la complejidad de las sociedades modernas y den cuenta de la relación entre estas variables. Ello no resulta ser una tarea sencilla, sin embargo, al discutir sobre los límites, las ambigüedades y los vacíos existentes, apunta a esfuerzos analíticos y explicativos que contrarresten los modelos explicativos lineales y simplistas (Fernandes Ferreira & Dias de Oliveira Latorre, 2012).

La propuesta de la Epidemiología crítica no debe reducirse a un debate entre la investigación cualitativa y la investigación cuantitativa, al no plantearse de manera antagónica sino complementaria. Afirma Almeida Filho (2007) que el objeto “salud” no merece ni soporta la fragmentación producido entre estos enfoques metodológicos, sino que, a través de su articulación, logra “acuerdos destinados a producir, con mayor eficiencia, conocimientos relacionados con problemas concretos de la naturaleza, la cultura, la sociedad y la historia; problemas que se refieren a la salud” (p. 229).

La Epidemiología crítica considera que los estudios epidemiológicos tradicionales generan hipótesis y buscan abordajes a través de estudios cualitativos que relacionan y, principalmente, explican los mecanismos y factores sociales asociados a los procesos de salud/enfermedad. Por lo tanto, parte de la generalización de los resultados aportados por las metodologías cuantitativas pueden potenciar la capacidad de profundización de los estudios cualitativos (Muntaner & Gómez, 2003; Almeida Filho, 2007). Estos autores proponen, de manera concreta, retomar las variables independientes de los enfoques epidemiológicos e utilizarlas en entrevistas a profundidad para producir patrones de evaluación y generar hipótesis respecto a los mecanismos sociales asociados a los procesos de salud/enfermedad, que resultan difíciles de abordar a través de la investigación cuantitativa, o de estudiar casos típicos con técnicas de entrevistas e historias de vida.

La propuesta metodológica para una Encuesta Nacional de Salud Mental

A pesar de los anteriores debates sobre el estudio de la salud mental y el reconocimiento de los aportes de la Epidemiología crítica, personas e instituciones que participaron del proceso de discusión coincidieron en la meta común de realizar la Primera Encuesta Nacional de Salud Mental en Costa Rica. La importancia y la urgencia de realizar un estudio epidemiológico fue una propuesta desde diversos actores que trabajaron en el tema.

Por medio de los contactos internacionales y el proceso de consulta, el grupo coincidió que metodológicamente lo más apropiado sería utilizar el *Composite International Diagnostic Interview* (CIDI, 1990), instrumento avalado por la Organización Mundial de la Salud que utiliza como referencia la *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud* (CIE-10, OMS, 1992). Surgió inevitablemente la pregunta, si en eso consiste una gran contradicción interna del grupo: plantear fuertes críticas al paradigma dominante y generar debates sobre cómo trascender este enfoque para, finalmente, optar por el estudio de la salud mental desde un enfoque psiquiátrico.

Realizar la encuesta resultó como acuerdo mínimo común y como tarea prioritaria en la investigación de la salud mental y el estudio epidemiológico como herramienta necesaria para un adecuado abordaje de la salud apoyada en políticas públicas, que de ninguna manera pueden desestimar sus aportes a la enfermedad mental en Costa Rica. Por lo tanto, consideramos oportuna su realización al (a) generar evidencia fundamental para la definición de políticas institucionales que permitan una mejor focalización y designación de los escasos recursos existentes para el trabajo en salud mental, p.ej., a través de la identificación de grupos y zonas en condición de vulnerabilidad, factores de riesgo, factores protectores, prevalencia de trastornos, entre otros; (b) informar en un lenguaje que permite dialogar con autoridades de instituciones públicas, gobierno y organismos internacionales respecto a las necesidades que enfrenta Costa Rica en esta temática; (c) generar evidencia para incluir a Costa Rica en estudios comparativos a nivel latinoamericano y a nivel internacional sobre esta temática, (d) atraer recursos (financieros, técnicos, humanos, etc.) a nivel internacional, (e) crear una base de datos y una línea base para plantear investigaciones desde los diferentes enfoques y disciplinas y (f) atender situaciones particulares identificados a partir de estos datos.

Por lo tanto, este artículo plantea la urgencia de realizar el estudio epidemiológico entendido como un punto de partida y no como un punto de llegada en el estudio de la salud mental en Costa Rica con el objetivo de lanzar una invitación para avanzar en la discusión académica y de investigación de este tema tan complejo y fascinante para la Psicología.

Referencias

- Almeida Filho de, N. (2007). Por una epidemiología con (más que) números: cómo superar la falsa oposición cuantitativo-cualitativo. *Salud Colectiva*, 3(3), 229-233. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73130301>
- Augsburger, A. C. (may-ago, 2004). La inclusión del sufrimiento psíquico: Un desafío para la epidemiología. *Psicología & Sociedad*, 16(2), 71-80. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v16n2/a09v16n2.pdf>
- Barata, R. B. (mar, 2005). Epidemiología social. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 8(1), 7-17.
- Barquero Sanabria, P., Leandro Rojas, M. & Sotela Sánchez, G. (2013). Determinantes socio ambientales de la Salud Mental. En Grupo de Investigación en Salud Mental y Bienestar, *Estado del arte de la investigación en salud mental en Costa Rica*. (pp. 26-40). San José, Costa Rica: Universidad de Costa Rica. Recuperado de <http://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/>
- Bedregal, P., Shand, B., Santosa, M. & Ventura-Juncá, P. (mar, 2010). Aportes de la epigenética en la comprensión del desarrollo del ser humano. *Revista Médica Chile*, 138(3), 366-372. Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872010000300018
- Breilh, J. (1998). La sociedad, el debate de la modernidad y la nueva epidemiología. *Revista Brasileña de Epidemiología*, 1(3), 207-233. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/%0D/rbepid/v1n3/02.pdf>
- Castro, J., Toro, J., Salamero, M. & Guimerá, E. (1991). The Eating Attitudes Test: Validation of the Spanish versión. *Psychological Assessment*, 7(2), 175-190.
- Contreras-Rojas, J. & Raventós, H. (2013). Foro sobre salud mental 2011, conclusiones y pasos futuros. *Acta Médica*, 55(3), 128-134. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=43428797006>
- Estatuto Orgánico de la Universidad de Costa Rica (1974). Consejo Universitario de la Universidad de Costa Rica, de conformidad con el artículo 84 de la Constitución Política, y los acuerdos de las Asambleas Universitarias, decretado en el mes de marzo de 1974.
- Fernandes Ferreira, M. A. & Dias de Oliveira Latorre, M. R. (2012). Desigualdade social e os estudos epidemiológicos: uma reflexão. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(9), 2523-2531. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000900032&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
- Garner, D. M. & Garfinkel, P. E. (may, 1979). The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 9(22), 273-279. doi: <http://dx.doi.org/10.1017/S0033291700030762>
- Grupo de Investigación en Salud Mental y Bienestar (2013). *Estado del arte de la investigación en salud mental en Costa Rica*. San José, Costa Rica: Universidad de Costa Rica. Recuperado de <http://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/>
- Garita Montero, P. & Molina Morales, K. (2013). Construcción del concepto de salud mental en Costa Rica. En Grupo de Investigación en Salud Mental y Bienestar (2013), *Estado del arte de la investigación en salud mental en Costa Rica*. (pp.10-25). San José, Costa Rica: Universidad de Costa Rica. Recuperado de <http://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/>
- Huynh, Q., Craig, W., Janssen, I. & Pickett, W. (2013). Exposure to public natural space as a protective factor for emotional well-being among young people in Canada. *Public Health*, 13(407), 2-14. Recuperado de <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/13/407>
- Jones, P. A. & Baylin, S. P. (jun, 2002). The fundamental role of epigenetic events in cancer. *Nature Reviews Genetics*, 3(6), 415-428. doi:10.1038/nrg816

-
- Lalonde, M. (1974). *A New Perspective on the Health of Canadians: A Working Document*. Canada: Government of Canada.
- Mac Donald Quiceno, J. & Peinador Roldán, R. (2013). La epidemiología de la salud mental y sus desafíos. En Grupo de Investigación en Salud Mental y Bienestar. (2013). *Estado del arte de la investigación en salud mental en Costa Rica*. (pp. 61-81). San José, Costa Rica: Universidad de Costa Rica. Recuperado de <http://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/>
- Maller, C., Townsend, M., Pryor, A. & Leger St, L. (mar, 2006). Healthy nature healthy people: 'contact with nature' has an upstream health promotion intervention for populations. *Health promotion international*, 21(1), 45-54. Recuperado de <http://heapro.oxfordjournals.org/content/21/1/45.full>
- McCrorry, E. (2012). *Maltrato, genética y desarrollo cerebral*. En M. Woodhead & J. Oates (Eds. Serie) *La primera infancia en perspectiva 7, El cerebro en desarrollo* (p. 52). Milton Keynes, Reino Unido: Grupo de Estudios sobre el Niño y el Joven/ La Universidad Abierta. Recuperado de www.bernardvanleer.org/El-cerebro-en-desarrollo-?pubnr=1540
- Ministerio de Salud de Costa Rica (2007). *Plan Nacional de Salud Mental 2004-2010*. San José, Costa Rica: Autor.
- Ministerio de Salud de Costa Rica (2012). *Política Nacional de Salud Mental (2012-2021)*. San José, Costa Rica: Autor. Recuperado de <http://www.bvs.sa.cr/saludmental/politicasaludmental.pdf>
- Mojica Perilla, M. (abr, 2009). Dos versiones de la epidemiología social: entre el centro y la periferia. *MedUNAB*, 12(1), 22-26. Recuperado de http://intranet.unab.edu.co/Adjuntos/articulo_completo_medunab_monica_mojica_53398139.pdf
- Muntaner, C. & Gómez, M. B. (ene, 2003). Qualitative and quantitative research in social epidemiology: Is complementarity the only issue? *Gaceta Sanitaria*, 17(Supl. 3), 53-57. Recuperado de http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112003000900007
- Murillo Valverde, R. & Rodríguez Arauz, G. (2012). *Reflexiones en torno al tema de la salud mental: una puerta a la investigación* [Informe final del Proyecto de Investigación 086, Escuela de Psicología]. San José, Costa Rica: Universidad de Costa Rica.
- Organización Mundial de la Salud (1992). *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud* (CIE-10). Ginebra, Suiza: Autor. Recuperado en inglés de <http://www.who.int/classifications/icd/en/#>
- Organización Mundial de la Salud (2011). *Informe sobre el sistema de salud mental en Guatemala 2011*. Ginebra, Suiza: Autor. Recuperado de http://www.who.int/mental_health/who_aims_country_reports/guatemala_who_aims_report_spanish.pdf
- Organización Panamericana de la Salud/ Ministerio de Salud (2004). *Situación actual de la salud mental en Costa Rica*. [Serie Análisis de Situación de Salud, N.º 10]. San José, Costa Rica: Autor. Recuperado de http://www.paho.org/cor/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=214&Itemid=
- Organización Panamericana de la Salud (2008). *Informe sobre el sistema de salud mental en Costa Rica*. Ginebra, Suiza: Autor. Recuperado de <http://www.bvs.sa.cr/saludmental/informe.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud (2013). *Informe sobre los sistemas de Salud Mental en América Latina y el Caribe*. Washington D.C., EE.UU.: Autor. Recuperado de <http://www.paho.org/per/images/stories/FtPage/2013/WHO-AIMS.pdf>
- Raynault, E. & Christopher, E. (2013). How Does Transportation Affect Public Health? *Public Roads*, 67(6). Recuperado de <http://www.fhwa.dot.gov/publications/publicroads/13mayjun/05.cfm>
-

- Rodríguez Arauz, G., Sotela Sánchez, G. & Alvarado Prado, R. (2013). El abordaje de la salud mental en Costa Rica en las políticas institucionales y su relación con la investigación. En Grupo de Investigación en Salud Mental y Bienestar. (2013). *Estado del arte de la investigación en salud mental en Costa Rica*. (pp. 41-60). San José, Costa Rica: Universidad de Costa Rica. Recuperado de <http://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/>
- Salazar Mora, Z. (2013). *Estado del arte en salud mental* [Informe parcial del Proyecto de Investigación N 216-B2-186, Escuela de Psicología]. San José, Costa Rica: Universidad de Costa Rica.
- Segura del Pozo, J. (mar, 2006). Epidemiología de campo y epidemiología social. *Gaceta Sanitaria*, 20(2), 153-158. <http://dx.doi.org/10.1157/13087328>
- Sweatt, D. (febr, 2009). Experience-dependent epigenetic modifications in the central nervous system. *Biological Psychiatry*, 65(3), 191-197. doi:10.1016/j.biopsych.2008.09.002
- Vásquez, C., Hervás, G., Rahona, J. J. & Gómez, D. (2009). Bienestar psicológico y salud: aportaciones desde la psicología positiva. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 5, 15-28. Recuperado de http://institucional.us.es/apcs/doc/APCS_5_esp_15-28.pdf
- World Health Organization (1990). *Composite International Diagnostic Interview*. Ginebra, Suiza: Autor. Recuperado de <http://www.hcp.med.harvard.edu/wmhcdi/about.php>
- Zaldúa, G., Lodieu, M. T., Bottinelli, M. M. & Pawlowicz, M. P. (2010a). Cuestiones desde la Epidemiología crítica: trabajo y salud. En G. Zaldúa & M. M. Bottinelli (Comps.), *Praxis psicosocial comunitaria en salud. Campos epistémicos y prácticas participativas* (pp. 17-28). Buenos Aires, Argentina: Eudeba.
- Zaldúa, G., Lodieu, M. T., Bottinelli, M. M., Pawlowicz, M. P., Pérez, K., Gaillard, P., Tisera, A. & Nabergoi, M. (2010b). Salud mental: territorios y narrativas entre la reproducción y la transformación. En G. Zaldúa & M. M. Bottinelli (Comps.), *Praxis psicosocial comunitaria en salud. Campos epistémicos y prácticas participativas*. (pp.17-28). Buenos Aires, Argentina: Eudeba.

Recibido 12 de noviembre de 2013
 Revisión recibida 12 de febrero de 2014
 Aceptado 01 de abril de 2014

Reseña de las autoras

Adriana Maroto-Vargas es máster en Sociología y licenciada en Psicología. Ambos títulos fueron otorgados por la Universidad de Costa Rica. Ha trabajado en organizaciones de la sociedad civil en el ámbito de los derechos humanos con énfasis en derechos reproductivos de las mujeres y las personas jóvenes. Actualmente, labora como docente e investigadora de la Escuela de Psicología de la Universidad de Costa Rica.

Mónica Hernández-Campos es licenciada en Psicología y estudiante activa del Posgrado en Ciencias Cognoscitivas de la Universidad de Costa Rica. Labora como investigadora y docente de la Escuela de Psicología de la Universidad de Costa Rica.

Disponible en línea: 30 de mayo de 2014