

LA SALUD MENTAL EN EL PERU

Enrique MACHER OSTOLAZA (*)

Ciertamente nuestro país, con su caleidoscopio de culturas, es una Caja de Pandora en lo que se refiere a la situación de su salud mental. Por lo tanto, todo lo que se pueda decir de ella tiene que estar matizado por las consideraciones que emanan, precisamente, de esas diferencias culturales, indudablemente, mis apreciaciones deben tener el tinte del color de mi cristal cultural, por más que me empeñe en hacer el esfuerzo de ser lo más imparcial y científico que me sea posible.

A pesar de ello, me atreveré a formular algunas apreciaciones que son compartidas por un buen número de los colegas que trabajan en esta área especial de la salud ío de la falta de ella.

A riesgo de ser muy reduccionista, plantearé que la problemática psicosocial del Perú se da en tres ejes principales: las violencias, las adicciones y la desestructuración familiar; además de la manifestaciones psicopatológicas del estrés, la depresión, las psicosis; y otras cuyo telón de fondo son las carencias materiales de todo tipo, asentados en un piso de falta de valores. De tal suerte que la perspectiva, dentro de la posición de mayor desarrollo en otras esferas que está adquiriendo el país, se da, por contraste, de manera más resaltante.

LAS VIOLENCIAS

La violencia sangrienta, crudelísima y perversa -por atilizar sólo unos pocos adjetivos- de los grupos terroristas, que azotó a nuestro país por tan largos años ha decrecido de manera tal que sus esporádicos coletazos y amenazas sirven para mantenernos alertas y siempre prevenidos contra cualquier resurgimiento de ella y de las que ideologías trasnochadas quieran volverla a la palestra de la visión pública.

Pero no parece ser que la disminución de esa violencia haga que la otra violencia, aquella que nos afecta más *personalmente*, a la que llamamos eufemísticamente "doméstica", sea por ese hecho más visible. Tampoco se justifica por la situación de retorno del contingente de terroristas al seno de la comunidad general, por lo menos no del todo. Por lo tanto, diríamos que ha aumentado de suyo propio, sin descartar los factores específicos señalados. Esta violencia, que por cierto no es nada nueva, se manifiesta de la maneras más variadas. Entre ellas la violencia contra el niño y el adolescente, la violencia contra la mujer, aquella que se practica contra las personas en situación de inferioridad, ya sea esta realizada por un individuo o por un grupo como es el caso de las, lamentablemente en aumento, pandillas juveniles;

la violencia casi anónima desatada por lo que debiera ser una de las mejores manifestaciones de salud mental como es el deporte sano y bien intencionado a través de las llamadas "barras bravas", etc.

Es decir, el bienestar de nuestra sociedad continúa siendo puesto en jaque por las situaciones de descontrol de los aspectos más nefastos de nuestra estructura humana que mantienen aquello de que el hombre sigue siendo lobo, para el hombre (*hominis lupus hominis*).¹

LAS ADICCIONES

Es internacionalmente reconocido que las adicciones a sustancias nocivas o el mal uso y abuso de esas y otras, que usadas de la manera para lo que fueron creadas son inofensivas, es una de las peores lacras de la sociedad mundial actual. A lo que no siempre se le da el valor que debiera es al hecho de que las sustancias que mayor daño le hacen a la humanidad son aquellas llamadas drogas "legales", es decir, aquellas cuyo uso no esta penado por las leyes; entre ellas y con mucho la más frecuente es el abuso de las bebidas alcoholicas, seguida por el uso del tabaco y el mal uso y abuso de ciertos medicamentos; luego viene el abuso de las sustancias o drogas "ilegales", con la marihuana y los derivados de la hoja de coca al frente de ellas y con el grave riesgo de entrar en el terreno de los opiáceos ya que el cultivo de la amapola está en crecimiento en algunos de los valles anteriormente cocaleros.

Pero, actualmente entre nosotros se viene desarrollando una nueva adicción, quím-

ca, como es la que se da con los juegos de azar, principalmente en los casinos y que han convertido a la mayoría de nuestros mejores hoteles en centros de juego muchas veces patológico.²

LA DESESTRUCTURACION FAMILIAR

Cada vez es más frecuente el que encontremos familias monoparentales, la mayoría de las veces con mujeres solas al frente del grupo; grupos de medios humanos cuyos padres abandonaron a sus madres y son críados sólo por ellas o por ellas y un nuevo hombre que hace las veces (?) de nuevo padre. La situación inversa es muchísimo menos frecuente, pero se da. También se da el caso de los grupos de hermanos que se crían prácticamente solos y, por supuesto, el caso de los niños de y en la calle. La convivencia sin ligaduras sociales o religiosas son la mayoría en nuestro país, aunque sancionada por un estado civil que permite cierta asignación de responsabilidad a los progenitores.³

ESTRES

Es una situación por todos conocida, caracterizada por un estado de tensión casi permanente, con contractura de varios y variados grupos musculares que nos provocan dolores de cabeza, cansancio, irritabilidad, etc. y que muchas veces se confunde con la ansiedad y coexiste con ésta. la situación en nuestro país hace que no cesemos de tener motivos para padecer de estrés, muchas veces por las consideraciones anteriores y las que señalamos más adelante y por las condiciones cada vez más competitivas por ganar un espacio en todo orden de cosas.⁴

DEPRESION

¿Quién no ha tenido más de un período de tristeza en su vida? Sin embargo, la depresión es una enfermedad que va más allá de la tristeza ocasional debida a una pérdida de algo amado. Y entre nosotros tenemos muchas pérdidas, como país, que han durado suficiente como para dar los casos clínicos de depresión "típica", con los síntomas y signos descritos nosológicamente. Estos casos de depresión significan una pérdida en horas hombre a nivel nacional, que aún queda por investigar exhaustivamente para poner cifras y soles. Lamentablemente, la depresión infantil no es anecdótica, es un hecho cuya presentación clínica constatamos cotidianamente en nuestros consultorios. Las tasas de suicidio, de "accidentes" (de tránsito, laborales y otros), atestiguan lo dicho.⁵

PSICOSIS

Si bien es cierto que la más devastadora de las enfermedades mentales, la esquizofrenia -o,esquizofrenias- tiene una incidencia de alrededor de 1% a nivel mundial, es alarmante que aún no tengamos la suficiente capacidad para atender a todos los que la padecen entre nosotros. Lo que parece estar aumentando la presencia de los pacientes erráticos, o errantes, deambulatorios crónicos, en nuestra calles y plazas; los llamados "locos de la calle".⁶

CARENCIAS MATERIALES

El Perú se está alejando de los países menos desarrollados para insertarse "mejor" en el mundo de los países dignos de crédito (del crédito que negociemos con los paí-

ses del Primer Mundo). Esta verdad que conocemos por los diarios y otros medios de comunicación masiva, sin embargo, no llega a todas las cocinas y mesas de los habitantes de nuestro país en cantidad y calidad suficientes para todos. Los problemas del desempleo subempleo y las discriminaciones laborales entre otros, aumentan los niveles de estrés y ciertamente no contribuyen a mejorar las cosas. Y el que si estemos inmersos en la cultura de las comunicaciones globales, con conocimiento de los adelantos tecnológicos "de punta" y el goce de los beneficios que ello trae consigo, hace que las brechas sean aún más significativas (¡Yeso que no estamos en el peor de los mundos!).⁷

VALORES HUMANOS

Pero nuestro país es un país muy rico. nadie debiera padecer de hambre, nuestra tierra y nuestro mar son generosos y seguramente pueden abastecer con creces nuestras necesidades.

Sin embargo hay una carencia de los llamados VALORES, tales como honestidad, lealtad, fraternidad, solidaridad y tantos otros que se pueden quiza, resumir en: AMOR, que hacen de la nuestra una sociedad en la que los antivalores, como la envidia, la mezquindad, la codicia, etc., a su vez nos tornan en "Perro del Hortelano".

En circunstancias en las que nuestro Perú está viviendo momentos difíciles es necesario reflexionar sobre la importancia que tiene la salud mental para nuestra vidas y en este sentido he presentado una especie de diagnóstico general de la falta de ella entre nosotros.

Es por ello que el Instituto Nacional de Salud Mental, conductor del Programa de Salud Mental, consciente de su liderazgo en el área, viene realizando de forma prioritaria investigaciones y acciones de enseñanza, así como aplicando el diseño de nuevos métodos de intervención que gracias a la colaboración de otras Instituciones, podrán ser diseminados a través de las 32 Sub-Regiones a todo el país. Estas acciones serán reforzadas con proyectos especiales, los que sumados a los ya existentes lograremos que nuestra Visión de "Ser

una Institución que a través del cumplimiento de sus objetivos y con personal profesional y técnico de alto nivel, contribuya a lograr un estado de armonía, paz y felicidad para el país" sea una realidad en una sociedad donde los seres humanos sean más responsables de su salud y consecuencias de sus deberes y derechos dentro de comunidades saludables.

(*) *Director de
Instituto Nacional de Salud Mental
"Honorio Delgado-Hideyo Noguchi"*

REFERENCIAS SUGERIDAS

- ALONSO FERNANDEZ, Francisco. Psicología del Terrorismo. La personalidad del terrorista y la patología de sus víctimas. 2da. Ed. Barcelona, Ediciones científicas y técnicas, 1994
- BERSKOWIZ, Leonard, Agresión: Its causes, consequences and control, New York, Ed. Mc Graw-Hill, 1993
- CARBAJAL PEREZ, Jaime, Economía y Violencia. Los costos ocasionados por el terrorismo, un marco teórico y un modelo de estimación. Lima, Instituto Constitución y Sociedad, 1993
- DUGHI MARTINEZ, Pilar, MACHER OSTOLAZA, Enrique y otros, Salud Mental, Infancia y Familia. Criterios de atención para niños y familias víctimas de la violencia armada. Lima, IEP, UNICEF, 1995
- HERRERA ABAD, Luis Violencia, migración y niñez: secuelas emocionales
- MAC GREGOR, Felipe Ed. Violencia en la Región Andina: Síntesis, Lima, APEPE 1993
- RODRIGUEZ RABANAL, César. La violencia de las horas; un estudio psicoanalítico sobre la violencia en el Perú. Caracas, Nueva Sociedad, 1995
- ALVAREZ DEL REAL, María Eloisa. Sepa todo sobre Adicciones, Lima, América, 1991
- CEDRO. Monografías de Investigación (1 a 13)
- FERRANDO, Delicia (1992a): Los jóvenes en el Perú. Opiniones, actitudes y valores. Encuesta nacional de hogares 1991 Monografía N° 7, Cedro, Lima.
- FERRANDO. Delicia (1992b) Conocimiento y uso de drogas en los colegios de secundaria. Encuesta Nacional 1992, Ministerio de Educación, COPUID, Lima
- MARIATEGUI, J. Epidemiología de la farmacodependencia en el Perú Revista de

Neuro.Psiquiatría, 1978

NIZAMA, Martín. Problemática de la dependencia de drogas: un enfoque holístico. Acta Médica Peruana. Vol. XVI N° 2. Lima 1992

SAAVEDRA, Alfredo. Epidemiología de la dependencia a sustancias psicoactivas en el Perú. Revista de Neuro-psiquiatría. 1994.

FROM, Erich, , La Familia, Barcelona, Peninsula 1986

L'ABATE, Luciana. Handbook of developmental family psychology and psychopathology, New York A. Willey Interscience, 1994

PEREIRA de GOMEZ, María Nieves. El niño abandonado, familia, afecto y equilibrio personal. México, Ed. Trillas 1991

PIMENTEL SEVILLA, Carmen. Familia y Violencia en la barriada. Lima, Talleres Infantiles Proyectando a la Comunidad. 1988

RALLO ROMERO, José. La familia como ámbito de desarrollo normal y psicológico del individuo

ORDOÑES BUSTAMANTE, Dwight. Niños de la Calle y sus familias en Lima: Una realidad en 852 variables. Lima, Ayni-Opción 1995.

DEPUE, Richard. The Psychobiology of the depressive disorders: Implications for the Effects of Stress

KAPLAN, Harold y SADOCK Benjamin. Comprehensive Textbook of Psychiatry/VI Sixth Edition, Maryland, Usa-1995

URSIN, Holger, Psychobiology of Stress. Academic Press. 1978

ARIETI, Silvano, Psicoterapia de la depresión. México, Paidós, 1990

FRIDEN, Lars. Aspectos psicosociales de la depresión. México, Fondo de Cultura Económica, 1980

MARCELLI, Daniel. Adolescencia y depresión: un abordaje multifocal. Ed. Masson, Barcelona 1992

KLAIBER, Jeffrey L, Coord. Violencia y Crisis de Valores en el Perú. Lima, Pontificia Universidad Católica, 1987

BROUSTRA, Jean. La Esquizofrenia. (Biblioteca de Psicología, 55) Barcelona, 1979

Brockle, Franz. Pobreza y Población en el Tercer Mundo. Lima, Conferencia Episcopal Peruana 1991

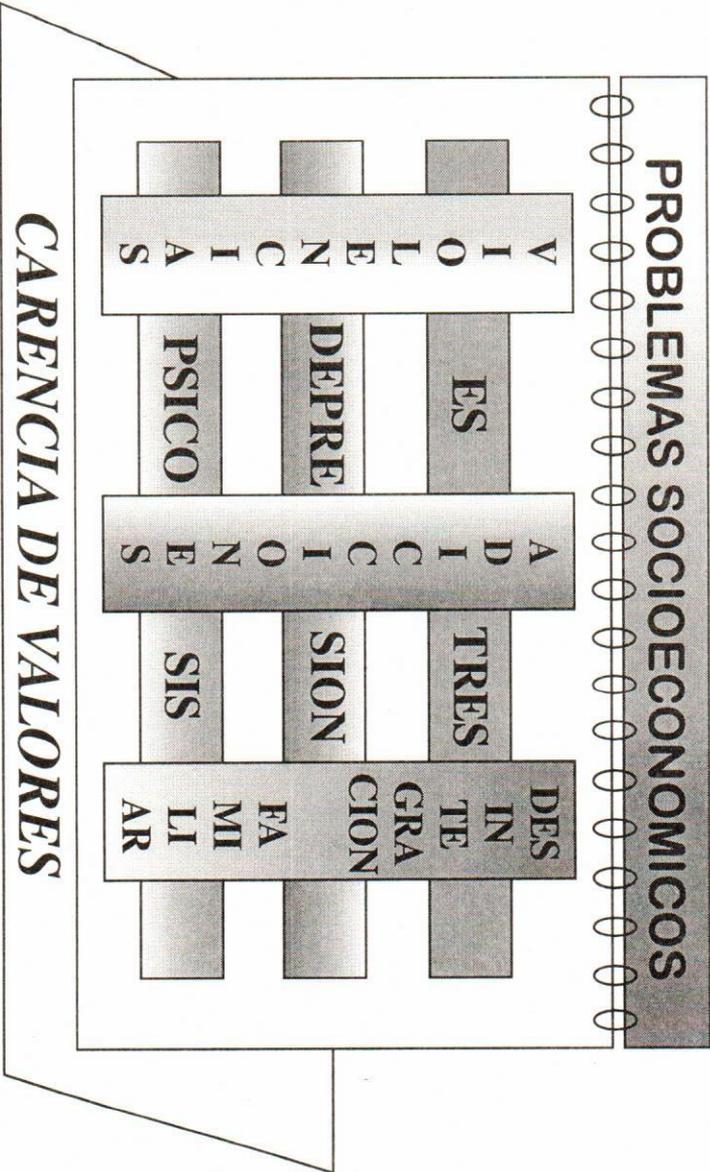
BANCO CENTRAL DE RESERVA DEL PERU. Estrategias de Alivio de la Pobreza. Dpto. de Estudios del Sector Social. Lima , BCR, 1993

BANCO CENTRAL DE RESERVA DEL PERU. Mapa de la Pobreza del Perú 1981. Lima, BCRP, 1986

CENTRO DE ESTUDIOS DE LA REALIDAD PERUANA. Democracia, derechos sociales y pobreza en el Perú. Superar la pobreza gran desafío para la democracia. Lima, CERP 1995

- FIGEROA, Adolfo. Desigualdad y pobreza en el Perú: retos para la democracia
- IGUIÑIZ ECHEVARRIA, Javier. Buscando Salidas: ensayos sobre la pobreza. Lima, Inst. Bartolome de las Casas. CEP 1994
- MAC GREGOR, Felipe. Siete Ensayos sobre la violencia en el Perú. Fundación Friedrid Ebert, 1989
- YAMADA FUKUSAKI, Gustavo. Pobreza y reformas estructurales, Perú 1991-1994. Lima, Universidad del Pacífico. Consorcio de Investigación Económica. 1996
- GLEWE, Paul Pobreza y desigualdad durante un ajuste heterodoxo; el caso del Perú 1985 a 1990. Banco Mundial 1992.

LA SALUD MENTAL EN EL PERU



INSM "HD-HN" - DE/EMO/96