

## DOCUMENTA

### TRES NOTAS SOBRE LA ASISTENCIA PSIQUIATRICA

La *Revista de Neuro-Psiquiatría* ha seguido de cerca el desarrollo de la crisis de la asistencia psiquiátrica en el país, desde la detención, en octubre de 1987, del proyecto del Sistema Nacional de Salud Mental. La obra *Salud Mental y Realidad Nacional*, que ha suscitado inquietud por esta problemática a nivel continental, ha planteado su debate en los foros de la especialidad que se han realizado en los últimos tiempos. Lamentablemente, por razones de periodicidad y espacio, la *Revista* no ha podido reproducirlos ni siempre acusar recibo de las notas alcanzadas por lo que en esta ocasión expresamos nuestro reconocimiento a instituciones societarias y revistas especializadas del país y del exterior por el benévolo respaldo recibido a lo largo de los dos últimos años.

Se reproduce a continuación tres notas sobre la asistencia psiquiátrica escritas por nuestro Director-Editor, Dr. Javier Mariátegui, publicadas en la página editorial del Diario "El Comercio" de Lima, decano de la prensa nacional.

#### LA CRISIS DE LA ASISTENCIA PSIQUIATRICA \*

Utilizamos el término "crisis" en su acepción médica, esto es como cambio súbito en el curso de una enfermedad que conduce a su resolución en sentido favorable o adverso. Es el mismo mensaje del ideograma chino, que simboliza en la parte superior el riesgo y en la inferior la oportunidad: "En tiempos de crisis siempre existe un gran riesgo y una enorme oportunidad".

La asistencia psiquiátrica hospitalaria en el país sufre una larga enfermedad, en cuyo auxilio nada se ha aportado en los últimos tiempos y que, por el contrario, muestra ahora señales notorias de agravamiento.

Es tópico repetir que la conciencia social de una comunidad puede medirse por tres indicativos mayores: la forma en que se atiende a los niños, la protección que se ofrece a los ancianos y la asistencia que se presta a los enfermos mentales. En lo que atañe a la salud mental y la asistencia psiquiátrica, pese a las buenas intenciones iniciales, centradas entonces a un programa de rehabilitación de enfermos mentales abandonados que sólo quedó en la formulación de la propuesta, nada se ha hecho ni en la extensión ni en el mejoramiento de las

\* "El Comercio", Lima, 24 de mayo de 1989.

condiciones de atención a los enfermos con desórdenes mentales. Por el contrario, la magra suma asignada por el presupuesto del Sector Salud a la asistencia especializada, ha acentuado las notorias deficiencias advertidas tanto en el manejo general cuanto en el tratamiento de los pacientes.

Y se ha agregado un componente que si bien estuvo siempre presente, no lo fue nunca de la magnitud actual, la crisis económica y social que, a la manera de un traumatismo psíquico masivo, gravita sobre toda la colectividad, en especial sobre los sectores más débiles que conforman la inmensa mayoría de la población.

En este desalentador panorama no sorprende que un aspecto, el de la desnutrición, denunciado por los medios de comunicación social, haga más patente y patética la situación de los enfermos mentales crónicos, condenados a una especie de "muerte anticipada".

Es sabido que las enfermedades mentales no son mortales *per se*, eliminadas, por los progresos de la terapéutica, la catatonía letal y la manía de Bell. Pero sí lo son por su potencialidad y sus consecuencias o complicaciones, como se advierte en las elevadas cifras de suicidios y de conductas parasuicidas de los pacientes deprimidos y de los cuadros psicóticos agudos en general. La desnutrición agrava las escasas defensas biológicas de los pacientes y por esta razón se producen complicaciones o interurrencias orgánicas no sólo previsibles sino curables cuando se dan mejores condiciones de asistencia médica integral. Este hambre crónico se hace más turbador en los hospitales mentales pues a las naturales necesidades de alimento se agrega la que produce la medicación farmacológica, en especial las fenotiacinas, dándose el penoso espectáculo de enfermos famélicos por doble causa.

El problema de los enfermos mentales crónicos, además del enfoque transdisciplinario que merece, debe situarse en el debate, siempre vigente y vigilante, de la defensa de los derechos humanos. En el ordenamiento político de un país civilizado es deber del Estado garantizar elementales niveles de consideración a la persona humana y a la satisfacción de sus necesidades básicas. Además de solventar la cobertura de estas necesidades fundamentales, la institución asistencial debe evitar una segunda alienación del paciente, que agrega a la enfermedad original un deterioro personal y social que se sitúa, casi siempre, en primer plano, encubriendo la sintomatología primaria, cuando existe. Debe pues conjugarse acciones desde el ángulo especializado con el respaldo efectivo de las instancias que, en resguardo de principios constitucionales consagrados, tienen el ineludible deber de vigilar el respeto de los derechos humanos y de participar activamente en el cambio sustantivo de la penosa realidad asistencial.

La deplorable alimentación es sólo uno de los serios problemas que enfrenta, en condiciones casi heroicas, el personal profesional y auxiliar de instituciones grandes como el Hospital "Victor Larco Herrera", otrora centro asistencial modelo en América Latina, solera y cuna de la Escuela Peruana de Psi-

quiatria. Sacando partido a la oportunidad que la crisis genera, debe dársele al Hospital el lugar que le corresponde en el Sistema Nacional de Salud Mental, mejorar su presupuesto, afrontar su reconstrucción en la ubicación actual —los criterios modernos recomiendan que las instituciones asistenciales deben estar próximas a los usuarios—, y dar comienzo a su reorganización a fondo, como lo tiene propuesto su Cuerpo Médico. Hasta ahora, en gesto que resulta irónico, sólo se le ha cambiado de nombre por el de “Instituto Nacional” —como si no existiera ya uno—, quizá con la creencia mágica que el cambio de nombre pueda producir modificaciones radicales en la estructura orgánica del Hospital.

En países como el nuestro, “de rótulos y de etiquetas”, los cambios de nombre no hacen sino complicar y confundir todo, desdibujar las metas y hacer aún más farragosa la organización básica que demanda delimitación clara de los ámbitos de la salud mental y la asistencia psiquiátrica. En vez de la transparencia que da la organización sistémica, se privilegia un mosaico complejo que no permite obtener el mayor y mejor rendimiento de los escasos recursos existentes, en lugar del “efecto multiplicador” que se puede lograr —y que están logrando—, países con realidades geantropológicas semejantes a las muestras.

Los hospitales en el Perú, como en el resto del mundo desarrollado y subdesarrollado, cumplen funciones específicas que deben estar sujetas a evaluación permanente. Además no hay que olvidar que hospital confunde sus raíces etimológicas con hospitalidad, una hermosa palabra en todos los idiomas del mundo.

### SOBRE LOS ENFERMOS MENTALES ERRATICOS \*

Los progresos de la civilización traen consigo, paradójicamente, males íntimamente ligados al progreso técnico y al estilo de vida. Los avances acelerados y el apremio de la vida cotidiana exponen a los hombres a mayores riesgos urbanos, principalmente en las megalópolis o en las ciudades superpobladas. A fines del siglo XVII Goethe, en sus últimos años, avizó este contraste: “. . . tengo por cierto que la humanidad, al fin, vencerá; temo solamente que el mundo llegue a ser al mismo tiempo un gran hospital, y cada hombre enfermero de otro hombre”.

El incremento alarmante de las enfermedades antes llamadas venéreas y hoy de transmisión sexual en el último tramo del siglo XIX, llevaron a Alfred Fourier, el célebre sifilógrafo francés, a expresar que la “civilización era sinónimo de sifilización”; hoy, ante la realidad dramática de un morbo nuevo, podríamos variar el aserto por “sidalización”, de tal magnitud es la extensión de este mal aún incurable, verdadera amenaza apocalíptica.

Las enfermedades psiquiátricas graves, las psicosis funcionales, han mantenido el porcentaje de su expresividad clínica a lo largo de décadas, no obstante

\* “El Comercio”, Lima, 27 de junio de 1989.

la presión social que genera la urbanización y el industrialismo como serios factores precipitantes. No sucede lo mismo con las psicosis orgánicas que se incrementan de modo paralelo al aumento de la expectativa de vida y la gravitación creciente de factores tóxicos, traumáticos y metabólicos, para sólo enumerar algunos de los tipos exógenos del enfermar psiquiátrico. Nuevas técnicas de exploración y en especial el llamado "diagnóstico por imágenes", ha permitido establecer con mayor precisión las causas y mejorar las perspectivas terapéuticas.

Aunque siempre se ha señalado, en las grandes ciudades, la presencia de enfermos mentales abandonados y erráticos, nunca como en estos tiempos se ha observado en número tan crecido, asociados a otras formas de marginalidad social. Su multiplicación en los últimos tiempos en la Capital es una expresión más del deterioro del núcleo urbano y de la extrema indigencia de los más frágiles.

Pancho Fierro, nuestro excepcional acuarelista, a quien debemos la imagen de los personajes de nuestra historia de gran parte del siglo pasado, inmortalizó en sus acuarelas a los enfermos mentales de la Lima Republicana. "Ño Bofetada", "loco Becerra", "Fierabrás", "Sancochado", "Manongo Muñón" (Manuel Muñoz), entre otros psicóticos y deficientes mentales, fueron legados a la historia por el genial mulato en expresivas aguadas. Se trataba de enfermos mentales tranquilos e inofensivos que formaban parte de la viandanza urbana de la Lima de entonces. La población no sólo los respetaba sino que contribuía a su mantenimiento con ropas y alimentos. Eran tiempos en que, en las comisarias, existía —según testimonio de Juan Francisco Valega—, una silla con ruedas (no "silla de ruedas" al uso médico), para transportar a los alcohólicos dormidos en la vía pública; se les llevaba a la comisaría para protegerlos, no para "ficharlos" o sancionarlos y ahí permanecían hasta que, recuperados, antes de abandonar ese refugio recibían un vaso de leche como "desintoxicante". Entonces el alcoholismo estaba considerado vicio repudiado por la sociedad —no una enfermedad como se le estima recién desde mediados de este siglo—, por lo que es interesante registrar la actitud generosa y compasiva de las gentes de otros tiempos.

Manuel Atanasio Fuentes, en su *Lima* (Apuntes históricos, descriptivos, estadísticos y de costumbres) publicada en 1867, pasó revista a los que llamaba "tontos públicos", como "Ño Bernardito", que sólo hablaba en latín, y "Benito-Saca-la-pierna", predicador de sermones ginecofóbicos. Fuentes, quien también menciona a "Manongo Muñón", se extiende en la descripción de Don Angel Fernández de Quiroz, poeta repentista, paranoico lúcido, autor de *Delirios de un loco*, compilación de sus poemas y relatos. Es el personaje que más se parece a Don Pedro Cordero y Velarde, contemporáneo "inca y presidente", quien paseaba por la ciudad con raído traje de etiqueta, banda presidencial y "condecoraciones" de hojalata en el pecho, vendiendo su periódico.

Y para terminar este sucinto rastreo histórico de locos callejeros, es inexcusable mencionar el excelente álbum fotográfico de Carlos Domínguez, *Los Peruanos* (1988), que reproduce, con su impar técnica fotográfica, a varios "locos sueltos",

“patrimonio colectivo de la ciudad”, sin ropa o con andrajos, desafiando las convenciones sociales, el ornato de la ciudad y los rigores del clima. En vísperas de la llegada de algún personaje, dentro de la apurada “cosmetización” de la ciudad, se retira a algunos de estos enfermos y se les lleva a establecimientos de los que fugan a los pocos días. Prefieren la libertad de la calle, vivir de la mendicancia o la forzada caridad de los atemorizados transeúntes, y alimentarse de los restos que hurgan de los basurales antes que someterse a la escuálida pitanza institucional.

No todos son enfermos mentales “auténticos”: unos pocos son tipos excéntricos, inadaptados a las normas de convivencia social, que deambulan con estrafalaria vestimenta. Satisfacen de modo humilde sus necesidades básicas, duermen “donde les cae la noche” y son itinerantes de desconocidos destinos que vagan en busca de lo inesperado. Este tipo de habitantes se encuentra en todas las grandes urbes. Son los *clochards* de París, que forman parte del “paisaje natural” de la Ciudad Luz. De individualismo extremo, viven como marginados sociales aunque sólo episódicamente se ligan a actos delictivos menores, se refugian en la noche bajo los puentes del Sena y se procuran calefacción en el invierno con el fétido vaho del Metro. No les inquieta el porvenir, los contrastes políticos ni las oscilaciones de la bolsa de valores y viven sólo el día como ínsula temporal.

Estos tipos extraños de la condición humana, estos excéntricos para quienes la analítica existencial de Binswanger tendría reservada la categoría de “formas de existencia frustrada”, son anónimos y silenciosos testigos del drama humano y quizá, como en la fábula de “la camisa el hombre feliz”, se sienten de algún modo realizados aunque no tengan esa prenda.

Lo escrito es reflexión preliminar al examen de la problemática de los enfermos mentales crónicos, tema que requiere comentario aparte.

#### ASISTENCIA PSIQUIATRICA Y DERECHOS HUMANOS \*

A dos centurias de la *Declaración de los derechos del hombre y del ciudadano* por la Asamblea Nacional francesa y más de dos décadas del movimiento contestatario mal denominado “autipsiquiatría” que recusó la institución manicomial, el debate sobre la cronicidad de los enfermos mentales se sitúa hoy, adecuadamente, en el marco de los postulados generales de los derechos humanos.

Los principios fundamentales que norman la conducta del hombre son coincidentes en todas las latitudes. Aunque se advierta disenso en algunos aspectos singulares, existe consenso en el diseño de una colectividad organizada, en el fomento de una personalidad armónica y un estilo de vida que no sólo cauteleen la satisfacción de las necesidades básicas sino que promuevan el logro de las aspiraciones espirituales y éticas más diferenciadas.

\* “El Comercio”, Lima, 26 de julio de 1989.

Asunto del mayor interés en la psiquiatría contemporánea es el tratamiento y la rehabilitación del enfermo mental crónico. Aunque gracias a los avances de la terapéutica psiquiátrica la cronicidad, esto es la prolongación indefinida de la enfermedad, ha variado de modo sustancial, no puede ignorarse que existen pacientes que, en la actualidad, por diversas razones —a las que no son ajenas el “custodialismo” institucional, el deterioro social imputable a las largas internaciones y el “síndrome de exclusión familiar” descrito por el profesor Humberto Rotondo—, existen casos severos en que la asistencia directa y vigilante debe mantenerse de modo prolongado, más allá de las “estancias promediales” calculadas para los enfermos mentales en general.

La ausencia entre nosotros de centros dedicados exclusiva o preferentemente a la rehabilitación psiquiátrica, ha generado la transformación de los dos únicos hospitales psiquiátricos en repositorios de pacientes “crónicos” y abandonados, lo que traba la dinámica asistencial de los enfermos agudos. La psiquiatría actual, merced al empleo de psicofármacos y de técnicas sociales, propugna una política de “deshospitalización”, con acento en la asistencia externa o ambulatoria y en la internación parcial. Se reserva la hospitalización total a los pacientes que requieren cuidados especiales o en los que la separación temporal del escenario familiar y social resulta medida insoslayable. En todo caso, la internación será breve, con el empleo de tratamientos intensivos, para continuar después la cura en condiciones extramurales, con seguimiento domiciliario o comunitario de los pacientes.

Las instituciones hospitalarias que cuentan con personal profesional, para-profesional y recursos para tratamientos intensivos, ven restringidas sus posibilidades de asistencia por falta de camas disponibles, pues las ocupan innecesariamente pacientes pasibles de otra modalidad de tratamiento. Esto determina la falta de niveles secuenciales en el Sistema de Salud Mental propuesto para nuestro medio, por carencia de centros de rehabilitación de enfermos psiquiátricos de mediana permanencia. Se produce entonces el fenómeno de “cuello de botella”, por falta de alternativas que permitan la fluidez de la atención especializada. Nada de esto es nuevo ni nace de la teorización: fue evidenciado por los más penetrantes análisis de la problemática de la Salud Mental a nivel nacional.

El país cuenta con un Centro de Rehabilitación para Enfermos Mentales en Barranca, cuya formulación inicial se dió en 1966. Cuando se revisa los documentos que antecedieron la apertura del Centro, la cuidadosa planeación de una institución concebida como modelo, con la buena disposición de países amigos, se lamenta su penosa realidad actual: medio centenar de pacientes, casi abandonados o pobremente asistidos, en situación lesiva a la condición humana. Sólo unos pocos realizan trabajos agrícolas en lugares aledaños. La mayoría deambula sin programa terapéutico ni jornada estructurada, con pobre o nula supervisión del tratamiento farmacológico.

La planeación de la Salud Mental, desde la Institución competente, hasta octubre de 1987, tenía señalada, en la renovación o ampliación del nuevo Convenio de ayuda técnica y económica ofrecido por el Gobierno del Japón, la inclusión del Centro de Rehabilitación de Barranca. Repetidas visitas de los expertos japoneses y jefes de misión lograron sensibilizarlos e interesarlos por el proyecto de relanzamiento del Centro como una extensión del acuerdo que hizo realidad el Instituto Nacional de Salud Mental. Esta fue una de las razones de la incorporación al Instituto del principal animador del "proyecto Barranca", Dr. Kenny Tejada. De esta manera el "proyecto" retomaría su formulación primigenia que lo trasformaría en un auténtico escenario de rehabilitación psiquiátrica, en la amplia extensión del Fundo Buenavista, con talleres equipados para oficios y actividades de pequeña industria, tanto para los fines de tratamiento por el trabajo, cuanto para cubrir toda una gama de necesidades de los centros asistenciales a través de la labor agrícola y de la producción variada de los talleres.

De conformidad con la Resolución Ministerial N° 444 del 2 de Diciembre de 1988, el Centro ha sido justamente denominado "Kenny Tejada", como homenaje y reconocimiento a quien fuera su mentor. Su viuda, al tomar conocimiento de ella, con meses de atraso, expresó su agradecimiento al entonces Ministro de Salud, no sin precisar con claridad que el Centro se adecuaría al epónimo en la medida que se cumplan las propuestas originales, muy distante por cierto de la lamentable situación actual de lo que debiera ser una gran comunidad terapéutica que permita expresar lo vivo y lo sano de los valores humanos que la enfermedad mental eclipsa pero no anula.

## LUIS AQUILES GUERRA

*Documenta*, el rincón histórico de la *Revista de Neuro-Psiquiatría*, se complace en reproducir el sentido texto escrito por el eminente filósofo peruano Luis Felipe Alarco en recuerdo de Luis Aquiles Guerra y publicado en el Suplemento Dominical de "El Comercio" el 21 de mayo de 1989. Además de calar hondo en la esencia de la personalidad del maestro desaparecido, Alarco expresa verdades rotundas que pueden hacerse extensivas a otras personas e instituciones de este dolido país.

\* \* \*

Luis Aquiles Guerra fue director del Instituto Psicopedagógico Nacional, en la década del cuarenta; un director sencillo, sin autoritarismo, que guiaba de manera suave, como era él, afable y recogido. La gente del Psicopedagógico formaba una gran familia, contando con hombres preeminentes entre sus jefes, como Walter Blumenfeld, Carlos Cueto Fernandini, Enrique Solari, para no citar sino algunos. El Instituto constituía una pequeña comunidad, sin rencillas ni recelos, con cordialidad suma entre todos; institución ejemplar en la camaradería y en la seriedad de sus investigaciones. La figura de Luis Aquiles apenas se dibujaba en la suavidad de sus trazos. Sin embargo, era él quien desparramaba su espíritu de fraternidad. Era de estampa pequeña y delicada; bien que guardaba una energía interior intensa, que le permitía la grandeza de alma. Regentaba de manera fácil y gentil. Cuando tuvo que oponerse a las majaderías de la dictadura de entonces, lo hizo con coraje y dignidad, defendiendo los fueros de la institución. Como suele ocurrir en el Perú, y en otros países rezagados, no se comprendió la obra realizada sin estruendos; una institución honesta, en cuanto genera algo por encima de la mediocridad en torno, es derribada por la ignorancia. Las voluntades se unen para destruir, no para edificar. Así se dio cuenta del Psicopedagógico, una de las instituciones más humanas, más plenas de entusiasmo y de seriedad que yo haya conocido. Fue derribada porque, como se dijo por entonces, nosotros investigábamos el pasado, y al gobierno le interesaba el futuro. El Instituto sucumbió por no querer sumirse en la fantasmagoría.

Aquí se da uno de los dramas de nuestro país. Personas como Luis Aquiles, ajenas al dinero, al aplauso, a la publicidad, terminan por caer en tierra. En nuestro maltratado país se exige que el hombre adule al poderoso, se reclama la complicidad en el fraude moral, el aplauso a los dictadores, que necesitan del

incienso de los cortesanos para convencerse a sí mismos de su genialidad. ¡Ay de quienes no comprenden a estos genios! Un hombre como Luis Aquiles, modesto y desprendido, se obstinó en no comprender. Tuvo que caer, caímos todos, sin bullicio, sin grandes voces en el viento, sin pregones, una hazaña silenciosa escrita en el interior de nosotros mismos.

El Instituto molestaba. Y se destruyó lo que con tanto ahinco había sido edificado.

Yo lo había conocido anteriormente, en Alemania, cuando hacíamos nuestros estudios en las universidades de aquel país. Nos encontramos en la Casa Peruana de Munich, que reunía a una veintena de jóvenes estudiantes peruanos. Vida de confraternidad, de juventud, de estudios, de paseos por los campos. Los dormitorios eran bipersonales, y ocupamos la misma habitación. Pudimos conversar largamente sobre la dictadura y la democracia, sobre el porvenir del Perú, sobre lo humano y lo divino. Era el mismo hombre de más adelante, con su sencillez proverbial, queriendo pasar desapercibido, y con la mano generosa pronta a la ayuda. Ya se perfilaba el futuro sabio, fino observador de hombres, ensismado en libros, y con una cordialidad siempre callada.

Esas virtudes se mantuvieron. Cuando nos encontramos en el Perú, en la Universidad de San Marcos y en el Instituto Psicopedagógico Nacional, no había cambiado. Continuaba siendo el hombre veraz y admirable de siempre.

Ha muerto. Ha muerto como ha vivido, en el silencio, ignorado casi. Un hombre que debía iluminar a las futuras generaciones, por su honestidad, cultura y hombría de bien, parece haberse esfumado del firmamento sin grandes resonancias. Son divisados los otros, aquellos que se agitan, que hacen grandes gestos en las plazas. Con frecuencia es el triunfo de la inautenticidad y de la vanagloria. Pocos son los hombres probos. Sin embargo, en medio de la violencia de los iracundos, de las manos teñidas de sangre en nombre de la justicia, o de manos de rapiña extendidas sobre las arcas de la patria y que con cinismo proclaman su abnegación, existen hombres ubicados en la orilla opuesta, que prefieren trabajar en silencio en una época de bullicio y de falsía. Estos pocos hombres salvan el legado espiritual de una nación, expresan su sustancia auténtica y profunda. Hemos visto pasar a nuestra vera a algunos de estos hombres, habitantes de la verdad. Quienes creemos que existe un recinto eterno que recoge todo lo que de excelente hay en esta tierra, sabemos que la vida y obra de Luis Aquiles Guerra ha sido recuperada en el recinto de la gracia.

*Luis Felipe ALARCO*