

Revista de Neuro-Psiquiatría, 62: 109-118, 1999

FEDERICO SAL Y ROSAS

*Semblanza y Vigencia**

Por JAVIER MARIATEGUI**

RESUMEN

Esta nota revisa la vida y la obra de Federico Sal y Rosas, psiquiatra representativo de la especialidad en el Perú contemporáneo. Tras una breve semblanza biográfica, se enfatiza su vocación esencial de educador e investigador del mundo andino y se revisa algunos aspectos de su vasta producción escrita. Análisis especial merece su poco conocido aporte al estudio del aborigen cisandino y la labor pionera en el campo de la asistencia psiquiátrica, los tratamientos biológicos (cardiazol, insulina) y la naciente psicofarmacología. La epilepsia y desórdenes afines merecieron especial atención del investigador peruano, que fue reconocido a nivel internacional (OMS). El síndrome antropopático del "susto" es quizá su más importante contribución al estudio de los cuadros psiquiátricos nativos. Las consecuencias psicoemocionales de los grandes sismos y las prácticas curanderiles supervivientes en la región andina del país completan la visión sintética de sus investigaciones originales.

SUMMARY

This paper reviews the life and work of Federico Sal y Rosas, a representative psychiatrist in Peru contemporary. After a brief biography, his special vocation as a research and educational in the Andean zone is emphasized. Also, some aspects of his vast literature production is reviewed. An special analysis of his unknown contribution of the study of the aboriginal of the Andes and his pioneer work in the field of psychiatry. The biological treatment (cardiazol, insulin) and the rising psychopharmacology. Epilepsy and related disorders where given an special attention by the Peruvian researcher, this gave him an international acknowledgement (WHO). The anthropopatic syndrome "del susto" "fright" is probably his most important contribution to the study of native psychiatric disorders. The psychoemotional consequences of the earthquakes and the quack medicine practices in the Andean region of the country complete the synthetic vision of the original researchers.

* Conferencia de apertura de las Séptimas Jornadas de Salud Mental, Centro de Salud Mental "Moisés Heresi", Arequipa, abril de 1999.

** Titular de las Academias Nacional de Medicina y Peruana de la Lengua. Emérito de las Universidades Nacional de San Marcos y Cayetano Heredia. Lima.

PALABRAS-CLAVE: Federico Sal y Rosas; síndrome del "susto"; clorpromacina; psicósíndromes por sismos; curanderismo; historia de la medicina.

KEY WORDS : Federico Sal y Rosas. "Susto" (fright) syndrome, chlorpromazine, psychosyndromes due to earthquakes, quack medicine, history of medicine.

Aciertan los organizadores de estas Jornadas de Salud Mental del Centro "Moisés Heresi" en ponerle como éponimo a Don Federico Sal y Rosas. Psiquiatra eminente, nacido en 1900, su vida noble y fecunda se desarrolla a lo largo del presente siglo y el próximo año se conmemorará su centenario. Venido al mundo en el seno de una familia provinciana humilde (extracción popular que siempre mencionó con orgullo), cursó estudios primarios en un centro escolar público y la secundaria en el Colegio de "La Libertad". Es una auténtica figura representativa de la Psiquiatría Peruana (que está conformada mayormente por gente de otros departamentos: Hermilio Valdizán, el fundador, era de Huánuco, Honorio Delgado y Carlos Alberto Seguí, representativos del siglo, de Arequipa; Sal y Rosas, de Huaraz; y Carlos Gutiérrez-Noriega, de San Pedro de Lloc).

ESBOZO BIOGRAFICO

Nació Don Federico Sal y Rosas González en Huaraz (Ancash) el 18 de julio, y falleció en Lima, a los 74 años. En su tierra natal recibió la influencia telúrica de un hábitat magnífico y el lenguaje nativo, lo que le permitió entender y expresarse en una segunda lengua, el quechua, que la hablaba como si fuera lengua materna pues de niño se familiarizó con ella. El dominio de este valioso instrumento idiomático le permitió, como a ningún otro psiquiatra, penetrar en las vivencias de los pobladores andinos, su mundo creencial, su estilo de vida. Sabía que estaba singularmente preparado para la investigación comparativa y dedicó varios trabajos a la psiquiatría

folklórica. En sus últimos años, cuando dejó el hospital psiquiátrico, me dijo que se consagraría a este campo de modo exclusivo, pues advertía que "la vida se le escapaba" y que era deber suyo dar testimonio de una visión antropológica del hombre del Ande cuyas vivencias conocía y comprendía como pocos.¹

EDUCADOR POR EXCELENCIA

Don Federico se dedicó a la enseñanza en su tierra, donde también en sus años mozos practicó el periodismo, desde los modestos órganos provincianos de expresión. Ingresó a la Facultad de Medicina de San Fernando y durante el receso de San Marcos (1931-33) regresó a Huaraz donde cultivó la docencia secundaria y se mantuvo activo dentro del proceso de renovación ideológica que maduró durante la década del 20 y el 30.¹ Fue un maestro en la amplia concepción de la palabra: educador en el interior del país, de niños y adolescentes.

En 1929 publicó en la revista de vanguardia, *Amauta*, una nota polémica sobre la enseñanza pública en el Perú, donde se pregunta si ella cumple su misión social. Escribe: "La enseñanza pública, por su misma significación dinámico-popular, rebosa los lindes de mera actividad técnica y administrativa (para extenderse) al amplio emplazamiento de gran problema social... Nuestra organización educacional es todavía un extraño caso de hibridismo embrionario en que se han estratificado ensayos y adaptaciones más o menos infortunados, con escasa



FEDERICO SAL Y ROSAS
(1900-1974)

visión de las características raciales, geográficas y psicológicas que informan nuestra realidad ambiente".² La concepción global y centralista de la enseñanza dan cuenta del "penoso desenvolvimiento de la instrucción pública, sobre todo en la sierra. Aquí, por efecto de la inadaptabilidad de aquel plan unitario a las costumbres y psicología serranas, el rendimiento de la escuela es insignificante. Especialmente, en los centros indígenas, la escuela aparece como un cuerpo extraño, tanto en su esencia doctrinaria, reñida con la espiritualidad peculiar del indio, cuanto por sus manifestaciones exteriores, en completo desacuerdo con la vida esencialmente agrícola, las costumbres y hasta los fenómenos meteorológicos ambientes". Si ese busca "la creación de un espíritu y una cultura genuinamente peruanos", la descentralización educativa tiene que ser "a la vez política y doctrinaria".²

Buen conocedor del "Perú Profundo", Federico Sal y Rosas, tuvo oportunidad de dedicar intensos años formativos en el escenario andino, que le permitió tener siempre una guía orientadora certera en el análisis de la realidad. No fue un maestro provinciano que cumple a cabalidad una función: era un espíritu crítico, de avanzada, que más tarde aplicaría este bagaje de conocimientos con rigor metodológico a su quehacer en el campo de la psiquiatría. Sal y Rosas obtuvo el grado de bachiller en 1934 con la tesis sobre "La uta y su ambiente climatológico y social". Ese año optó el título de médico. El mismo día que se graduó de médico fue nombrado jefe de clínica de la Cátedra de Psiquiatría de la Universidad de San Marcos y médico asistente del Pabellón N° 2 del Hospital "Víctor Larco Herrera". Coincidencias significativas, puesto que ambas posiciones, la docente y la asistencial, estaban confiadas al Profesor Honorio Delgado. Podemos decir con exactitud que Don Federico fue de

los primeros y quizá el más aprovechado discípulo del Maestro de la Psiquiatría Peruana.

LA IMPRONTA DE HONORIO DELGADO

Colaborador cercano, el método y la disciplina de Delgado encontraron en Sal y Rosas terreno favorable. El dominio de la semiología, psicopatología y clínica psiquiátricas, se hizo realidad gracias a la cercanía de un maestro como Delgado. Sería la epilepsia, tema al que dedicaría casi toda su vida de profesional y de investigador. Con Honorio Delgado hizo su primer viaje a Europa, en 1950, al Primer Congreso Internacional de Psiquiatría reunido en París. Conoció entonces, conducido por Delgado, no sólo los tesoros culturales y artísticos del Viejo Mundo, sino las personalidades más relevantes de la medicina mental. También con Honorio Delgado, Sal y Rosas publicó algunos trabajos que se dieron a la estampa en la *Revista de Neuro-Psiquiatría*, de la que fue asiduo colaborador.

De las obras que se propuso escribir, ninguna llegó a las prensas: un libro sobre la epilepsia, que reuniría sus aportes al estudio de este extendido mal convulsivo, desde la doble vertiente biológica y ecológica³ (Don Federico fue un adelantado en el país en el estudio del hombre en su medio ambiente y sus relaciones e interacciones dialécticas) y los dos tomos de Folklore Médico referido principalmente al Callejón de Huaylas y al departamento de Ancash, del que sólo dejó bosquejos mayormente en las páginas del periodismo provinciano, hoy prácticamente imposibles de encontrar pues no existen los repositorios correspondientes. También le interesó el estudio del hombre peruano, de lo que podría llamarse los rasgos psicológicos más notorios, principalmente del cisan-

dino, que es el que mejor conocía y del que ha dejado algunos esbozos fragmentarios.

EL HOMBRE PERUANO: PSICOLOGIA DEL CISANDINO

En 1937 publicó Sal y Rosas su primer ensayo de conjunto sobre el hombre y el medio ambiente de la cultura andina que más conocía: la cisandina. "La psicología 'vertientina' es -según la génesis y la plástica del carácter humano- el producto de una raza y de un medio" señaló entonces.⁴ La "Vertiente" es una zona de tierra extendida en el flanco occidental de la Cordillera Negra. Tiene una "geografía vertical" que va de la puna hasta el nivel del mar. "Caracterizan esta región una topografía accidentada determinada por contrafuertes que huyen verticalmente al llano y quebradas profundas y estrechas donde discurren en tiempos de lluvia tormentadas raudas". A diferencia del paisaje del Callejón de Huaylas, "cálido y riante", la zona de la Vertiente tiene un "miraje un tanto gris pero enérgico, imponente. Su belleza participa de la nota agresiva del contrafuerte fragoso y de la *Lloklla*".⁴

Es una zona de "áspera grandeza". "Al este, la Cordillera Negra, con sus picachos por encima de los 4.000 metros, le presta emoción de encubramiento y de vértigo. Abajo, la costa, el mar, el cielo estratificado de celajes, da al panorama una singular y brumosa perspectiva de infinitud". El poblador, campesino que pertenece a la comunidad, no tiene la agobiante servidumbre de otros lugares del Ande. "Vertiente es típicamente una república de trabajadores: cada uno cultiva su parcela y cuida su pequeño ganado, borrándose las odiosas diferencias sociales que constituyen la tragedia popular de otras regiones". En este fragmento Sal y Rosas recuerda su juvenil adhesión socia-

lista y como tal, es un utopista auténtico que toma a la comunidad como eje de una organización social ideal. El "vertientino", concluye Sal y Rosas, es una "especie de interiorización espiritual de su medio ambiente".⁴

Su psicología se caracteriza por una hipertrofia de la voluntad de dominio personal. En la línea de Adler, "hay una hipertrofia de la voluntad de poderío". Su actitud es de permanente afirmación. "decidor, confianzudo, ásperamente franco". Habla su quechua con energía, haciendo chocar los fonemas guturales. Exhibe una exacerbada masculinidad no solamente en lo afectivo e instintivo, sino también en conductas que expresan valores como el orgullo, el dominio absoluto del varón frente a la mujer: "hace el amor más como una conquista que como una comunión espiritual".⁴ Austero en el vestir, el poncho no sólo es una prenda en el cisandino sino un símbolo: expresa individualidad y señorío de sí mismo, es el campo de fuerzas de su yo, el ámbito material, privativo de su ser. "Adquiere así el poncho, por esa frecuencia invisible pero evidente entre el alma y las cosas, algo de semblante y de ánima". El poncho es la nota más saltante de su varonía.

En la esfera intelectual, llama la atención en estos aborígenes el ansia de conocimiento, como afirmación de su individualidad, como instrumento de superioridad. Esta búsqueda lleva a explicar la vocación docente del "vertientino", su afán de pertenecer a las gentes instruidas. Aunque hay un retardo en el *tempo* anímico, característico del hombre del Ande, que puede al observador superficial, llevarlo a la conclusión apresurada de torpeza intelectual. En lo afectivo se nota, contra la extendida opinión de un fondo melancólico en el indio, un ánimo alegre y hasta exultante. Estimulado por

el alcohol, el "vertientino" da curso a una vena eufórica desacostumbrada en la altura.⁴

En el estudio de hombre andino, en el aspecto psicomédico, sobresalen los trabajos de Carlos Monge y Alberto Hurtado; en la faceta psicomédica, los aportes son menos significativos, con excepción de los producidos, en distinto tiempo, por Hermilio Valdizán, Carlos Gutiérrez-Noriega y Federico Sal y Rosas.

LA ASISTENCIA PSIQUIATRICA

La asistencia de los enfermos mentales fue una actividad a la que dedicó mucho esfuerzo. Desde su Hospital, el "Larco Herrera", hizo los análisis críticos del caso para mejorar las condiciones de la atención especializada. Y desde el Servicio de Psiquiatría del Hospital Central de Policía por él fundado (1944) propició la creación de departamentos especializados en los hospitales generales de las principales ciudades del país. En comisión del gobierno, en 1950 y en 1955 visitó Estados Unidos de Norteamérica, Europa y América del Sur, para estudiar la organización de los servicios psiquiátricos en los hospitales generales.⁵ En artículos periodísticos se ocupó de este tema y otros, de la mayor importancia: la prevención de las enfermedades mentales, cuidando el desarrollo del niño en sus primeros y decisivos años y la salud mental en función directa de las condiciones de existencia, del medio ambiente, de la educación y del desarrollo económico.

Como no podía ser de otro modo, Sal y Rosas, en la línea de Honorio Delgado, propició la creación de un Instituto. Se daba en el Perú el contraste entre profesionales muy bien formados y las limitaciones de los establecimien-

tos que son escenario de la asistencia. Escribe: "El problema de la alineación mental en el Perú tiene como hechos significativos: 1) la eficacia de la acción terapéutica de la locura, gracias al desarrollo notable de la ciencia psiquiátrica y a la introducción de los modernos métodos de tratamiento; 2) la necesidad de mejorar y ampliar los actuales servicios de asistencia y de abordar la prevención mental, para cuyo logro es urgente la creación de un Instituto de Neuro-Psiquiatría, centro de investigación y enseñanza de la Neuro-Psiquiatría; de tratamiento precoz y de profilaxia e higiene mentales" (1941).⁶

EL INVESTIGADOR Y TERAPEUTA

Sal y Rosas fue un investigador original: tenía las características vocacionales y psicológicas para esta tarea y una disposición personal inclinada a la observación y la búsqueda del sentido de los hallazgos. Son notables sus contribuciones experimentales y clínicas con el cardiazol, a poco de su introducción en el Perú por Honorio Delgado para el tratamiento convulsivante de los desórdenes mentales. Sal y Rosas era consciente del alcance de sus experiencias más allá del país: así, en nota al pie de un trabajo sobre "Duración del ataque cardiazólico aumenta con la repetición de las inyecciones convulsivantes", publicado en la *Revista de Neuro-Psiquiatría*, en junio de 1941, señala que sus experiencias con el cardiazol en epilépticos se iniciaron en "VI.38" y que hasta VII.41" comprende 110 casos, al mencionar que Müller, en 1939, en publicación germana (*Fortschritte der Neurologie und Psychiatrie*, N°. 11), "cita nuestros trabajos después de los de Erb y Pozniak, que comprende sólo 19 casos".⁷ Algo del perfectismo de la personalidad enequé-

tica de sus pacientes fue asimilada por el investigador, minucioso en la descripción de todos los detalles.

*LOS TRATAMIENTOS BIOLÓGICOS
Y LA "REVOLUCION
PSICOFARMACOLOGICA"*

Sal y Rosas empleó con marcado éxito otros tratamientos llamados biológicos en el tratamiento de los enfermos mentales. La insulínoterapia, esto es la cura por el coma insulínico terapéutico, fue uno de los campos de más vasto desarrollo, tanto en la "estación" insulínica existente en el Pab. 2 del HVLH, -que era visitado por Honorio Delgado dos veces por semana-, cuanto la obtenida en sus propios servicios del pensionado de mujeres (Pabellones 1 y 3 del mencionado Hospital). Gracias a su nombradía en la terapéutica del choque en Psiquiatría, Federico Sal y Rosas participó en la Conferencia Internacional sobre tratamiento insulínico en Psiquiatría, reunida por la Academia de Medicina de New York, en octubre de 1958 con una contribución titulada "Notas sobre la aplicación del Método de Sakel en pacientes mentales en el Perú", donde presentó su propia experiencia, publicada por Honorio Delgado y colaboradores en 1938.⁸

Pero donde Don Federico resultó "pionero" fue en el campo de la naciente psicofarmacología, con el empleo en nuestro medio de la clorpromacina. Quizá fue el primero en dar a conocer sus resultados en mayo de 1954, con sus colaboradores Raúl Jerí y José Sánchez García.⁹ Con las observaciones de J. Oscar Trelles, amigo de Henri Laborit, quien trajo las primeras dosis de clorpromacina, las de Don Federico y su grupo son las primeras observaciones en el Perú y quizá en América Latina.

Si se recuerda que la clorpromacina se introdujo en Francia en 1952, por Jean Delay y Pierre Deniker, y que sus resultados fueron de tal magnitud, que produjeron la llamada "revolución psicofarmacológica" pues cambiaron totalmente el tratamiento de los enfermos mentales y se dio una radical transformación en los establecimientos especializados, se puede apreciar mejor la importancia de los trabajos peruanos mencionados anteriormente. En la primera serie de Sal y Rosas *et al.*, presentada en 1954, realizada en el HVLH y en el servicio de psiquiatría del Hospital Central de Policía, conformada por 32 pacientes.⁹

Para el *Coloquio Internacional sobre la clorpromacina y los medicamentos neurolépticos en Terapéutica Psiquiátrica*, realizado en París del 20 al 22 de octubre de 1955 y publicado en un volumen por G. Doin, en París, en 1956, la serie de Don Federico fue esta vez ampliada a 171 casos, 108 mujeres y 63 hombres, 106 afectados por psicosis y 65 por psiconeurosis.¹⁰ De esta casuística, los resultados entre "muy buenos y buenos" fueron 98, y las mejores respuestas se lograron en los síndromes de excitación, estados alucinatorios, angustia y autismo; y en los trastornos esquizofrénicos, principalmente en las formas paranoides y en la manía de la enfermedad maniaco-depresiva. Entonces fue particularmente notable la remisión de cuadros de esquizofrenia crónica "aparentemente irreversibles" en los que se dio "un cambio espectacular unos días después de comenzado el tratamiento, con el eclipse episódico del autismo y las ideas delirantes". Dado el carácter reversible de los efectos de la droga, como en otros casos de tratamientos biológicos, deben extenderse en el tiempo pues entonces se aprecia remisiones prolongadas y consistentes.¹⁰

LA EPILEPSIA Y OTROS DESORDENES CONVULSIVOS O NO CONVULSIVOS

La revisión de la bibliografía de Sal y Rosas, facilitada por él mismo, nos pone sobre una intensa y extensa investigación de la epilepsia en nuestro país desde los factores etiológicos, ecológicos, experimentales, epidemiológicos, clínicos, terapéuticos y sociales. Alguna vez anunció la publicación de un libro (Sal y Rosas: *La epilepsia* (en preparación), así está citada esta obra inédita en el Cap. sobre la "Epilepsia" del *Curso de Psiquiatría* de Honorio Delgado, Lima, 1953)⁹. De particular interés es el estudio sobre la distimia de los epilépticos y su contribución al conocimiento de la biología de la altura a través de observaciones en epilépticos, que lo llevan a señalar su mayor frecuencia en la Costa que en la Sierra y la relación entre terreno ictiógeno con el clima cálido. Llevó al I Congreso Mundial de Psiquiatría su contribución "Le test de Rorschach chez les épileptiques" (1950),¹¹ y como un reconocimiento a sus méritos en este campo, fue elegido por la Organización Mundial de la Salud como miembro del grupo de estudios sobre la epilepsia juvenil (1955).

Son importantes las contribuciones originales de Sal y Rosas al estudio de la epilepsia en el Perú, comparativamente con otros países del mundo. Casi todos los aspectos del mal convulsivo fueron estudiados durante décadas por nuestro autor. Uno de ellos fue la epilepsia consecutiva al tratamiento convulsivante con cardiazol o choque eléctrico, en colaboración con Honorio Delgado. El examen sistemático de la personalidad epiléptica puso de relieve un hallazgo de Sal y Rosas: la "parasociabilidad", nombre que acuñó para referirse a la "oficiocidad enfadosa" entre las perturbaciones de las relaciones interindividuales de los epilépticos, agre-

gando este rasgo a los conocidos de irritabilidad y viscosidad de estos pacientes. En el trabajo "Medio geográfico y terreno convulsivo" ofreció una apreciación de conjunto de sus hallazgos clínicos, principalmente de los aspectos ecológicos: "la susceptibilidad convulsiva está en razón inversa de la latitud geográfica y la altura sobre el nivel del mar".¹² Recalcó la importancia de los aspectos sociales en el tratamiento de la epilepsia y de los niños con este morbo, luchando contra los prejuicios existentes que marginan a estos pacientes del trabajo y la escolaridad normal y animando las actividades de la Liga Peruana contra la Epilepsia. La histeria y otras neurosis fueron también objeto de su estudio, especialmente en el aspecto terapéutico.

También son originales los aportes al conocimiento de la concepción mágica de los aborígenes sobre la clínica y su tratamiento curanderil. Pero Sal y Rosas, quien dedicara parte importante de su obra a la siempre cuestionada Psiquiatría Forense, conocía con profundidad y trataba eficazmente otros desórdenes mentales no convulsivos o accesionales.

EL SINDROME ANTROPOPATICO DEL "SUSTO"

También en el campo de la Psiquiatría Transcultural produjo un aporte notable: la descripción nosográfica y el análisis del "Susto" o "Jani" en la medicina indígena del Perú (1958), que es una vasta formulación antropológica de este síndrome psiquiátrico nativo que hemos propuesto sea denominado "Síndrome de Sal y Rosas", así como el síndrome psicósomático de desadaptación se llama "Síndrome de Seguí".¹³ El "susto" es un síndrome de fenomenología estructural esencialmente peruana, y, más precisamente, quechua. Su construcción mitológica, su

explicación simbólica, se relaciona con la pérdida o "robo" del alma por la tierra. Ligada a una fuerte impresión, una caída física o conmoción similar, el "susto" se presenta en ambos sexos, es más frecuente en la niñez y la adolescencia y es excepcional en los ancianos. Los síntomas somáticos son palidez, adelgazamiento, mengua notoria de la energía, una actitud de negligencia e indiferencia (en esto se parece a la "belle indifférence" de la histeria europea). En estado de permanente extenuación, el "asustado" descuida su arreglo personal, está inapetente y sediento. En lo psíquico hay un estado de tensión y miedo, acompañado de ligero estupor y un cuadro de pantofobia. Ante cualquier estímulo, el "asustado" reacciona con crisis de terror. Hay excitación psicomotora principalmente nocturna; hay sueño ligero y los sobresaltos en la noche son casi la regla. En los niños predominan la aprensión o la angustia pánica, en los adultos la depresión. El curso es subagudo o crónico y en casos extremos puede terminar con la muerte del paciente.¹³

Sal y Rosas, con estudios minuciosos, experiencias personales y testimonios orales y escritos, llega a la conclusión que este cuadro no es mera superstición sino síndrome psiquiátrico, clasificable dentro de las reacciones psíquicas anormales de la nosografía corriente, esto es, como reacciones a vivencias. Esta es sólo una apreciación general del síndrome: en su conformación final, responderá a la psicología individual del nativo, generalmente campesino andino de los valles serranos. El tratamiento corresponde al auténtico curandero, como partícipe del mundo espiritual e ideológico del sufriente, quien con ritual mágico trae el alma al cuerpo, tras invocaciones y creencias conexas con el mundo andino. Es un ceremonial de incuestionable eficacia psicoterapéutica.¹³

El andino que migra a la costa o a los asentamientos humanos en la periferia de las urbes, fuera de su escenario natural y alejado de su fuerza telúrica, con el proceso de aculturación, disminuye o enmascara sus creencias mágicas y simbólicas, pero es todavía susceptible a este peculiar modo de enfermar para el que la medicina moderna, racional, no tiene medios terapéuticos eficaces. Con el proceso de urbanización desaparecen o atenuan los síndromes psiquiátricos nativos y se incorporan a los modos de enfermar psíquico propios de la cultura a la que se accede.

CURANDERISMO Y OTRAS PRACTICAS MAGICAS EN LOS INDIGENAS PERUANOS

Sal y Rosas fue un conocedor profundo del folklore médico nativo, principalmente el que observara en el Callejón de Huaylas y comparativamente con otras regiones del Perú. Publicó varios trabajos sobre las prácticas mágicas de diagnóstico y pronóstico en la población nativa y sistematizó las formas de curanderismo existentes en nuestro medio. Considerando la medicina aborígen como fundamentalmente mágica, sin dejar de apreciar los rasgos empírico-rationales de algunos perfiles semiológicos. Pero le interesó preferentemente los contenidos "simbólico y místico, rico y significativo en etiología y patogenia, que se explican por mitos; y en terapéutica cuyos actos son en la mayoría de indudable esencia carismática, referentes a diferentes etapas del pensamiento primitivo, desde el más lejano y rudimentario animismo".¹⁴

Para sólo referirnos a algunos aspectos puntuales de este aporte, señalaremos las formas de diagnóstico por la "soba del cuy" y el examen externo e interno de este

animal; así como el pronóstico mágico de las enfermedades por el cuye y por la adivinación a través de las hojas de coca y el cigarrillo (método de la *katipa*) durante el acto de masticar la coca (*chakchar*).¹⁴

Otros síndromes psiquiátricos nativos estudiados por Sal y Rosas son el *huaullu* (que ocurre después del parto); el *huaclli* (desviación de vísceras del tórax o el abdomen) y el *quichacashka* (separación de huesos de la columna vertebral). En su tratamiento, como en el susto, las prácticas vernaculares son exitosas mientras que la medicina oficial fracasa. En la práctica médica en el Perú andino debe tenerse en cuenta estas nociones fundamentales de los mitos en el folklore del país.¹⁷

LOS PSICOSINDROMES CONSECUTIVOS A LOS GRANDES SISMOS

Nuestro territorio está en una extensa zona de sismos que, a lo largo de la historia, han afectado al hombre y su obra. Don Federico dio testimonio de los terremotos más severos sufridos durante el presente siglo: el de mayo de 1940 y el de mayo de 1970, en sendos artículos publicados en el diario "El Comercio" de Lima. En el grave aluvión sufrido en Huaraz un año después, en 1941, con la casi destrucción de la ciudad capital y pueblos cercanos, tenemos entendido que perdió parte de su familia en su tierra natal. En el primero, que afectó principalmente a Lima y sus balnearios, dio lugar a la observación de los enfermos que en Lima sufrieron graves estragos psicoemocionales, en el consultorio externo del Pabellón 2 del Hospital "Larco Herrera" y en su práctica privada. En forma resumida comunicó sus hallaz-

gos a la Sociedad de Neuro-Psiquiatría (miércoles, 10 de diciembre de 1940) con el título de "Perturbaciones psíquicas atribuibles al terremoto de mayo", con el análisis de 50 casos.¹⁵ El grave sismo del 31 de mayo de 1970 que afectó el noroeste del país, fue estudiado en el área crítica y con seguimiento en Lima, por un grupo de psiquiatras del Hospital de Policía, del servicio fundado por Don Federico Sal y Rosas, conformado por V. Infantes, J. Veliz, J. Morales, I. Pardo y R. Jerí, con un total de 341 casos detalladamente descritos y analizados. La Sociedad Peruana de Psiquiatría, Neurología y Neurocirugía discutió ese estudio, que fuera publicado en la *Revista de Neuro-Psiquiatría* (Vol. 33, septiembre de 1970).¹⁶

COLOFON

La obra de Federico Sal y Rosas en el área científica, la psiquiatría, puede compararse a la de José María Arguedas en el campo de la literatura, la narrativa. Ambos tenían un "aire andino", una psicomotricidad y un perfil autóctonos. Estaban hechos de la mejor piedra del Ande. Ambos dominaban la lengua de nuestros mayores, el quechua. Arguedas y Sal y Rosas amaban entrañablemente el suelo que los vio nacer, pertenecían a su país y a su paisaje. Por eso cuando Arguedas enfermó, Don Federico lo llamó por teléfono y le dijo escuetamente: "sé lo que usted tiene y sé como curarlo". En otras palabras, que más allá del horizonte clínico, entendía como pocos su mundo emocional. Eran en el fondo del alma, nostálgicos y melancólicos de su imaginario andino. Eran mestizos ejemplares, como el Inca Garcilaso. Son y serán representativos de la auténtica cultura peruana.

ZUSAMMENFASSUNG

Es wurde das Leben und Werk von Federico Sal y Rosas untersucht. Der Verfasser behauptet, dass Sal y Rosas, Pädagoge und Forscher der Anden Welt war. Bemerkenswert war seine Erfahrung in biologischen Behandlungen (Cardiazol, Insulin) und in der gerade beginnenden Psychopharmakologie. Wegen seiner Erfahrung bei Epilepsie war Sal y Rosas international bekannt, und in der Transkulturellen Psychiatrie war er der erste der die native Krankheit genannt "susto" beschrieb. Sal y Rosas schrieb auch mehrmals über Schamanen und Traditionelle Behandlung.

BIBLIOGRAFIA

1. MARIATEGUI, J.: "Federico Sal y Rosas (1900-1974)", *Revista de Neuro-Psiquiatría*, T. 37, Nos. 3/4, 1974, pp. 208-210.- 2. SAL Y ROSAS, F.: "¿La enseñanza pública en el Perú cumple su misión social? Esquemas (Panorama Móvil)", *Amauta*, No. 27 (Nov.-Dic.), Lima, 1929, pp. 88-89.- 3. DELGADO, H.: *Curso de Psiquiatría* (Cap. XXI, Psiquiatría Especial), Imprenta Santa María, Lima, 1953, p. 382.- 4. SAL Y ROSAS, F.: "Un ensayo de análisis psicológico del serrano cisandino", *La Crónica*, Lima, 6 de agosto de 1937, pp. 13-14 y 19.- 5. SAL Y ROSAS, F.: "La Sanidad de Policía en Europa y América", *Revista de la Sanidad de Policía*, Vol. XI, Nos. 66-67, 1951, pp. 883-992.- 6. SAL Y ROSAS, F.: "La alienación mental en la edad crítica", *Actualidad Médica Peruana*, Vol. VI, No. 8, 1940, pp. 226-232.- 7. SAL Y ROSAS, F.: "La duración del ataque cardiazólico aumenta con la repetición de las inyecciones convulsivantes", *Revista de Neuro-Psiquiatría*, Vol. IV, No. 2, 1941, pp. 209-227.- 8. SAL Y ROSAS, F.: "Notes on the application of the Sakel method in mental patients in Peru", *Insulin Treatment in Psychiatry*, Max Rinkel & Harold E. Himwich (Eds.), Philosophical Library, New York, 1959, pp. 240-250.- 9. SAL Y ROSAS, F., JERI, R. y SANCHEZ-GARCÍA, J.: "Tratamiento de las enfermedades mentales por el Largactil", *Revista de Neuro-Psiquiatría*, Vol. XVII, No. 3, 1954, p. 358.- 10. SAL Y ROSAS, F., JERI, R. y SANCHEZ-GARCÍA, J.: "La chlorpromazine chez les malades mentaux peruvians", *Colloque Internationale sur la Chlorpromazine et les Médicaments neuroleptiques en Thérapeutique Psychiatrique*, París, 20-22 octobre, 1955, Ed. G. Doin et Cie, París, 1956, pp. 299-304.- 11. SAL Y ROSAS, F.: "Le test de Rorschach chez les épileptiques", *Actas del I Congreso Mundial de Psiquiatría*, París, 1950, Vol. II, pp. 177-180.- 12. SAL Y ROSAS, F.: "Medio geográfico y terreno convulsivo", *Actas del Congreso Internacional de Neuro-Psiquiatría de Santiago de Chile*, Vol. I, 1952, pp. 454-469.- 13. SAL Y ROSAS, F.: "El Mito del Jani o susto de la Medicina Indígena del Perú", *Revista de la Sanidad de Policía*, Vol. 18, 1958, pp. 167-210.- 14. SAL Y ROSAS, F.: "Prácticas mágicas de diagnóstico y pronóstico en los indígenas peruanos", *Revista de Neuro-Psiquiatría*, Vol. 30, No. 2, 1967, pp. 165-179.- 15. SAL Y ROSAS, F.: "Perturbaciones psíquicas atribuibles al terremoto de mayo", *Revista de Neuro-Psiquiatría*, Vol. IV, No. 1, 1941, pp. 183-184.- 16. INFANTES, V., VELIZ, J., MORALES, J., PARDO-FIGUEROA, I. y JERI, F. R.: "Observaciones psicopatológicas en el área del sismo (Ancash, 1970)", *Revista de Neuro-Psiquiatría*, Vol. 33, No. 3, 1970, pp. 171-188.- 17. SAL Y ROSAS, F.: "Enfermedades y mitos psiquiátricos en el folklore del Perú", *Acta Hereditaria*, Vol. 3, No. 1 (septiembre), 1970, pp. 63-73.