

# Javier Mariátegui Chiappe, psiquiatra y maestro peruano y latinoamericano.

Javier Mariátegui Chiappe, Peruvian and Latin American psychiatrist and master.

Eduardo Medina-Cárdenas <sup>1</sup>.

## RESUMEN

La obra de Javier Mariátegui abarcó áreas que demostraron claramente su compromiso con la psiquiatría de América Latina y las circunstancias históricas y sociales del continente. En este artículo se examinan cinco temas importantes en los cuales sus contribuciones fueron medulares: el contexto socio-cultural del uso de alcohol, la psiquiatría social, la investigación psiquiátrica, investigación etno-histórica sobre el uso de etanol y agentes psicotrópicos y la psiquiatría institucional latinoamericana. La perspectiva mariateguiana sin duda arroja luz sobre el polémico tema de la identidad de nuestra psiquiatría.

PALABRAS CLAVE: Psiquiatría Latinoamericana, identidad, psiquiatría social, alcoholismo.

## SUMMARY

Javier Mariategui's main areas of work clearly demonstrated his commitment to Latin American psychiatry and to its consideration within the historical and social circumstances in the continent. This article examines five important topics in which his contributions were extremely relevant: socio-cultural context in the use of alcohol, social psychiatry, psychiatric research, ethno-historical research on the use of etanol and psychotropic agents, and institutional psychiatry in Latin America. Mariategui's perspective undoubtedly enlightens the polemical topic of the identity of our psychiatry.

KEY WORDS: Latin American psychiatry, identity, social psychiatry, alcoholism.

---

<sup>1</sup> Médico Psiquiatra, especialista en Salud Pública. Doctor en Antropología.  
Profesor de Salud Pública, Universidad de Chile. Santiago, Chile. Dirección electrónica: emedina941@gmail.com

## INTRODUCCIÓN

Javier Mariátegui Chiappe visitó Chile por primera vez en agosto de 1966, con motivo del Simposio Internacional sobre Alcohol y Alcoholismo en memoria del Prof. E.M. Jellinek, evento en el cual, con Alfredo Saavedra como co-autor, presentó un lúcido relato sobre la epidemiología del alcoholismo en América Latina (1). Su producción en este campo continuó en años y décadas siguientes: antes del II Congreso Iberoamericano de Alcohol y Alcoholismo, celebrado en 1981, se conocieron otras tres publicaciones suyas en nuestro medio, dos con perspectivas similares a la anteriormente mencionada (2,3) y una tercera que incluía el contexto sociocultural en su análisis (4). En esta última, Mariátegui afinaba la interpretación simplemente cuantitativa de las conductas de ingestión, mediante la consideración de la cosmovisión cualitativa que rodea y da significados particulares a tales conductas. El trabajo aportado en esa nueva visita a Chile fue una versión cuantitativa actualizada (5) del que presentara dos años antes en el Ier. Congreso Iberoamericano de Problemas del Alcohol, celebrado en Córdoba, Argentina (6). En esa oportunidad, fue uno de los fundadores de la Asociación Iberoamericana de Estudio de los Problemas del Alcohol (AIEPA).

Desde entonces, me fue posible sostener encuentros personales con Don Javier, como ocurrió en octubre de 1983, cuando durante una visita a Lima me invitara al Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”, fundado en julio de 1982 y del que fue primer Director. En tal oportunidad me obsequió su reciente libro sobre Hermilio Valdizán (7), a quien consideraba el iniciador de la psiquiatría peruana moderna. Entre 1984 y 1998, se suceden los Congresos III al VIII de AIEPA, debo señalar que desde el V Congreso, esta Asociación fue transformada en AIEPAD (Asociación Iberoamericana de Estudio de los Problemas del Alcohol y las Drogas). Hasta donde tengo noticias, el último de los congresos que realizó AIEPAD fue el VIII, en Santiago de Chile, en mayo de 1998. Fue en el tercero, efectuado en Cuenca, Ecuador (Junio 1984), donde presentó una brillante conferencia sobre “Consumo de alcohol y alcoholismo en el Antiguo Perú” (8), y durante el quinto, celebrado en Madrid, en Noviembre de 1989, tuvo la gentileza de invitarme a acompañarlo en una visita a casa de su amigo el Profesor Pedro Laín Entralgo.

Los congresos internacionales, además de ser fuentes de aportes al conocimiento científico, ofrecen

la oportunidad de encuentros de colegas y amigos deseosos de entregarse a un diálogo en lo posible ininterrumpido. Tal fue el caso en mis contactos con Mariátegui, en el contexto de eventos tales como congresos nacionales de psiquiatría en Perú y Chile, del Instituto de Psiquiatras de Lengua Española y de la Asociación Psiquiátrica de Jalisco, en Guadalajara, México. Me enviaba también puntualmente las diferentes publicaciones a su cargo, tales como la *Revista de Neuro-Psiquiatría* o *Acta Herediana*, la reedición de las obras de Honorio Delgado y varios de sus libros dedicados a personajes o hechos relevantes de la psiquiatría y la cultura peruanas como lo fueron la *Revista de Psiquiatría y Disciplinas Conexas* (1987), *Honorio Delgado Magister Honorabilis* (1990), *La medicina como arte literario en el Perú* (1993), *El Mercurio Peruano y la Medicina* (1994), *La Academia Nacional de Medicina Perspectivas* (1995) y *Juan Francisco Valega y la Lima de su tiempo* (2000), entre otros.

La amistad personal que desde 1981 me unió a Javier Mariátegui fue, por cierto, refrendada por el valioso ingrediente del intercambio intelectual con una figura de innegable talento. Por ello, con nostalgia por el amigo extinto pero con el estímulo de contribuir a mantener su memoria es que ofrezco el mío al lado de otros análisis sobre su obra.

### **Javier Mariátegui, psiquiatra comprometido con sus circunstancias.**

Una buena proporción de los numerosos aportes que Mariátegui hizo en los campos de la psiquiatría y la salud mental fueron obviamente centrados en la realidad peruana, pero muchos otros fueron también aplicables a las realidades chilena y latinoamericana en general. Quiero destacar cinco temas importantes en los cuales, siguiendo un orden cronológico, estimo que hizo contribuciones significativas para la región: el contexto sociocultural del uso de alcohol, la psiquiatría social, la investigación en psiquiatría, la investigación etnohistórica sobre el uso de alcohol y de otros agentes, y la psiquiatría institucional latinoamericana.

#### **1) Contexto sociocultural del uso de alcohol.**

Valgan dos citas suyas para ir directamente al meollo de su pensamiento al respecto:

“La investigación del alcoholismo requiere, necesariamente, una aproximación interdisciplinaria...”

La búsqueda y la interpretación de los datos reveladores del problema tienen que situarse en la perspectiva del conocimiento y la gravitación de los factores culturales y socioeconómicos que definen las poblaciones estudiadas;... (el) consumo de alcohol, tanto del situado dentro de la tolerancia social cuanto del excesivo, se encuentra inmerso en la estructura social y en la complicada urdimbre de costumbres, tradiciones, modos de vida, etc., factores estos últimos que si no necesariamente patogénicos, resultan obligadamente patoplásticos” (3).

“... son escasos los estudios epidemiológicos de la región e igualmente limitadas las averiguaciones en torno a los factores socio-antropológicos que se encuentran en la base misma de la problemática (4).

La primera referencia (1967), recoge la influencia de tres distinguidos antropólogos funcionalistas norteamericanos (Dwight B. Heath, William P. Mangin y Ozzie G. Simmons) que, en el decenio anterior, habían investigado este tema entre poblaciones andinas, además de considerar las entonces recientes propuestas respecto a definiciones transculturales para estudios epidemiológicos, formuladas por los autores chilenos José Horwitz y Juan Marconi, dos de los tres editores de la monografía que incluyó su trabajo. La segunda referencia (1974), amplía su revisión del *background* antropológico (Ruth Bunzel, Michael Kearney, Larissa Lomnitz, Michael Maccoby y William Sayres), pero además agrega la importancia de la cultura comunitaria en el diagnóstico y resolución del problema, punto entonces formulado por Mario Chiappe y colaboradores, bajo la influencia del Prof. Carlos A Seguí, como “terapia mágica del alcoholismo” (9).

Mariátegui fue, pues, uno de los primeros investigadores médicos latinoamericanos que inicia el estudio de la asociación de la epidemiología del beber con la cultura autóctona, la aculturación, la urbanización y migración, la estratificación y la estructura social, temas que aborda somera pero sustantivamente en la primera de estas referencias.

## 2) Psiquiatría social.

“Después de los libros *Psiquiatría y Sociedad. Estudios sobre la realidad peruana* por Carlos Alberto Seguí y colaboradores (1962) y *Estudios de psiquiatría social en el Perú* de Baltazar Caravedo, Humberto Rotondo y Javier Mariátegui (1963), la psiquiatría peruana se define como social” (10).

Esta frase, pronunciada en 1996 en el contexto de un homenaje al Prof. Humberto Rotondo Grimaldi, a los 10 años de su muerte, nos retrotrae a la situación existente a comienzos de los años 60. Cuando a comienzos de los años 90 tuve la oportunidad de revisar el segundo de estos volúmenes, no sólo quedé impresionado por su amplitud, su metodología y sus metas sino que me confirmó la trascendencia de su contenido *vis-a-vis* sus implicaciones regionales, similares a las de las monografías ya citadas sobre alcoholismo (4-6) y otra sobre epidemiología psiquiátrica (11). En esa época existía en Chile una interesante serie de sondeos respecto de la ingestión de alcohol, pero comparativamente poco respecto a otras patologías mentales analizadas dentro de su medio socioeconómico (12,13); es decir, existían estudios cuantitativos crudos pero carentes de afinamientos respecto a variables tales como desorganización, conducta antisocial, “moral”, vida de relación, fracasos y logros, uso de horas libres y otros, como los había en éste.

Dada la vigencia de estos trabajos aún en el momento actual, es pertinente, pese al transcurso de los años, resumir brevemente *Estudios de Psiquiatría Social en el Perú* (14). Efectuadas durante los años 50 utilizando el Índice Médico de Cornell como instrumento de *screening* de síntomas somáticos, psicósomáticos y psíquicos entre muestras de población general urbana y rural, estas investigaciones se complementaron con una entrevista psiquiátrica convencional sólo a los probandos sospechosos de patología mental. Se intentó pesquisar las características de personalidad básica en el grupo urbano seleccionado, mediante entrevistas a informantes claves, cuestionarios, historias de vida y la aplicación de los tests de Rorschach y de Apercepción Temática.

Las tres primeras secciones del libro estuvieron bajo la coordinación de los Drs. Rotondo y Mariátegui, en tanto que la cuarta estuvo a cargo del Dr. Baltazar Caravedo. La primera parte estudió la prevalencia de desórdenes mentales y otros problemas sociales en los habitantes de una barriada limeña marginal (Mendocita), surgida de una reciente migración rural-urbana de personas de origen tanto serrano como costeño. Se encontraron altos niveles de ansiedad, depresión y alcoholismo, tendencias hipocondríacas, inadecuación y agresividad. En cuanto a su "moral" (confianza, perseverancia en el trabajo y fidelidad a los ideales) hubo predominio de "desmoralización" (pesimismo, anomia, desesperanza, desinterés y cambios en la escala

tradicional de valores), así como bajísima afiliación a grupos voluntarios formales y aislamiento social. Los grupos senescente y adolescente plantearon problemas especiales, tales como ansiedad y depresión en aquéllos y más altos niveles de conducta antisocial en éstos, asociados con sentimientos de minusvalía y empleo inconveniente del tiempo libre, respectivamente.

La segunda sección aplicó el mismo Índice Médico a una colectividad rural tradicional (Pachacamac), la cual mostró menor prevalencia de depresión, inadecuación y agresividad en el contexto de alcoholismo con tasas también menores, pero mayor ingestión intemperante de bebidas alcohólicas, bajo cuyo efecto se cometían numerosas faltas (consideradas menores) tales como agresión intradoméstica y hurtos.

La tercera sección intentó investigar las características de personalidad básica de los mestizos tradicionales y de los cholos “nuevos” o “emergentes”, habitantes de Mendocita, mediante la aplicación de los dos instrumentos psicométricos mencionados al inicio.

La cuarta sección estudió la salud mental de una muestra de población industrial, que tuvo como sujetos de investigación a dos grupos, uno de ejecutivos y otro de líderes sindicales, pertenecientes a 33 empresas limeñas. Se pudo demostrar entre éstos mayor tensión emocional y somatizaciones ansiosas, susceptibilidad, irritabilidad y agresividad en sus relaciones interpersonales, fatiga e insomnio y reacciones psicofisiológicas digestivas, así como trastornos somáticos diversos; por otra parte, ambos grupos tuvieron similar prevalencia de alcoholismo. A ambos luego se les aplicó el Inventario de Personalidad de Bernreuter, el cual concluyó que aunque aquéllos presentaban menos disturbios emocionales y tendencia a la neurosis, así como mayor interdependencia y extroversión, ambos grupos poseían mayor tendencia a la sumisión que a la dominación. Se comprobó además que el personal directivo estaba insuficientemente capacitado para apreciar las relaciones interpersonales de la gente a su cargo, así como que las dificultades en las relaciones obrero-patronales eran atribuidas de manera importante sólo a problemas salariales. El estudio comentó también sobre el impacto negativo de estos hallazgos no sólo entre la población estudiada sino en el desenvolvimiento de las relaciones industriales.

Posteriormente Mariátegui encabezó otro estudio análogo llevado a cabo en Lince, distrito ubicado en el

casco metropolitano de Lima (15,16). Como quiera que en la introducción se menciona que seis años después de aplicada la encuesta y debido a la postergación indefinida del estudio integral propuesto inicialmente, se publicaban entonces sólo los datos epidemiológicos psiquiátricos, es del caso asumir que originalmente este nuevo equipo investigador quiso realizar algo equivalente a los trabajos que constituyeron los *Estudios de Psiquiatría Social en el Perú*, con mediciones similares a las efectuadas en Mendocita. Ello no obstante, la comparación cuantitativa de los resultados urbanos generales de ambos estudios (Mendocita y Lince), teniendo en cuenta sus contextos sociológicos de referencia, dan valor a su intención epidemiológica psiquiátrica. Al final también se formulan comparaciones con investigaciones en Santiago de Chile, San José de Costa Rica y Cali, Colombia, confirmando una relación inversa entre patología psiquiátrica y nivel socioeconómico, importante hallazgo en la época de su publicación.

Es también apropiado asignar el enfoque epidemiológico a una amplia perspectiva social en la obra integral de Mariátegui. Por otro lado, puede suponerse que Humberto Rotondo (1915-1985) tuvo gran influencia en el desarrollo de esta perspectiva en su joven discípulo. Esto se hace patente en dos intervenciones suyas recordando al maestro, la recién citada y otra de diez años antes, poco después de fallecido aquél (17), además de una extensa referencia específica en su capítulo “La psiquiatría en el Perú” (18) en su libro *La Psiquiatría en América Latina* (19). En este último menciona la influencia norteamericana en el enfoque psiquiátrico-social, con personajes como Erik Erikson, Erich Fromm, Adolf Meyer, Harry Stack Sullivan, John C. Whitehorn y otros representativos de la socioantropología anglosajona de entonces, encrucijada también conocida como cultura y personalidad (Gregory Bateson, Ruth Benedict, Abram Kardiner, Oscar Lewis, Ralph Linton, Margaret Mead, etc.). El trabajo conjunto y la relación personal (inicialmente materializados con ocasión del desarrollo de los Estudios de Psiquiatría Social en el Perú), entre el mentor, Rotondo, con poco más de 50 años de edad y el Mariátegui de entonces, con sólo unos 35, tiene todas las características de una simbiosis inspiradora. Esta suposición resulta confirmada cuando leo el cuestionario que le hizo llegar Renato D. Alarcón, donde le expresa que a su inicial aproximación a la patología psiquiátrica como un aspecto más de la marginalidad social “... fueron Enrique Encinas y Humberto Rotondo las personalidades que influyeron de modo definido en

mi elección de la especialidad... Rotondo añadiría después un interés por la sociometría y la microsociología, en auge mayormente en el mundo sajón” (20).

### 3) La Investigación en Psiquiatría.

Han pasado más de 30 años desde que Seguí y Mariátegui propusieran que el desarrollo de la investigación en psiquiatría social dentro de la región latinoamericana requería considerar sus complementarios aspectos transculturales y epidemiológicos (21). El estudio integral de la realidad biosociocultural latinoamericana debería estar integrado por las características de los diferentes grupos humanos de cada país (indios, negros, mestizos, blancos, etc.), sus peculiaridades psicopatológicas, nosológicas y nosográficas, la epidemiología, los estudios terapéuticos y la psiquiatría folklórica. Como lo expresa en sus respuestas al ya citado cuestionario de Alarcón (20), esta publicación se gestó como un relato conjunto para un congreso de la APAL, presentado por el entonces sexagenario Seguí y por Mariátegui por lo menos veinte años más joven, otro encuentro intergeneracional de implicaciones históricas.

Es pues claro que Carlos Alberto Seguí (1907-1995) también influyó claramente en el desarrollo que logró Javier Mariátegui en psiquiatría dinámica. En efecto, en su misma publicación histórica recién citada, (21) hay otra extensa referencia a la formación de Seguí en psiquiatría dinámica y en medicina psicosomática, en los Estados Unidos. Con el correr de los años, esta publicación conjunta es muestra de una segunda influencia seguiniense en Mariátegui, esta vez en el campo de la psiquiatría transcultural o folklórica.

La extensa y profunda relación de Mariátegui con tan notables maestros puede dar lugar a admiración y sana envidia. Aunque nunca hablamos específicamente de estos desarrollos suyos, su capacidad en estos campos, que siempre intuí, se me hace ahora más fecundamente comprensible.

### 4) Investigación etnohistórica sobre uso de etanol y agentes psicotrópicos.

Javier Mariátegui no hizo incursiones académicas explícitas en etnohistoria, pero sus estudios sobre el uso de alcohol y agentes psicotrópicos entre los pobladores originarios del Perú actual pueden calificarse como aportes en este rubro; más aún, no obstante que

se refieren a realidades locales de su propia nación, metodológicamente son un estímulo para emprendimientos regionales análogos.

La etnohistoria, siguiendo al médico y antropólogo mexicano Gonzalo Aguirre Beltrán (22), intenta descubrir, en la documentación atinente al español y al nativo originario de nuestra región latinoamericana, el dato histórico que conduzca a entender las condiciones culturales existentes al momento del contacto y las presiones impuestas por el invasor sobre los patrones culturales aborígenes: el estudio de ese antiguo contacto cultural revela los resultados de la aculturación, entendida tanto como un proceso ocurrido en el tiempo histórico, cuanto en los términos presentes de un conflicto de culturas cuyos actores originales han desaparecido. En lo formal, siguiendo al antropólogo norteamericano Robert H. Lavenda (23), tres puntos de vista categorizan a la etnohistoria: la historia de sociedades sin historia escrita, la historia propia de una sociedad antigua ya sin presencia real, y el tratamiento que en el pasado tuvieron temas antropológicos tradicionales. Con todas sus posibles limitaciones y relatividades, estas perspectivas sin duda aportan al entendimiento de dinámicas internas que también tocan nuestros campos profesionales.

Los aportes etnohistóricos de Mariátegui están contenidos en cuatro publicaciones orientadas al antiguo Perú, sobre el hombre y el alcoholismo, el hombre y la enfermedad, y el uso de sustancias psicotrópicas como materia médica o farmacéutica. Sobre el hombre y alcoholismo (8,24), Mariátegui consideró como fuentes históricas y socioculturales a los cronistas coloniales, al lenguaje asociado al consumo y a estudios arqueológicos y etnográficos. A partir de ellos se refiere a las diferentes chichas (bebidas tradicionales) existentes (de maíz, oca, yuca, quinua, molle, algarrobo, huarango, frutilla, piña, maguey y maní), en conjunto con costumbres, usos y abusos presentes en etapas del ciclo vital, así como a varias voces autóctonas relacionadas con el consumo. Concluye con el estudio del uso tradicional de alcohol en ceremonias de tipo ritual y convivencial, en particular referido a un consumo mayoritario de chicha de maíz. Sin descartar alguna ingestión excesiva, Mariátegui destacó que el *ethos* incaico estimulaba en el adulto un rol cuerdo y de razón, un sentido de trabajo y cumplimiento del deber, realidades de entonces que requerían escasas medidas represoras y punitivas de los excesos. Concluyó que la imagen de los cronistas con respecto a la cuantía de los excesos corresponde a una etapa ya contaminada con el trauma de la conquista.

Sobre la concepción del hombre y la enfermedad (25), los habitantes precolombinos consideraban a ésta como impureza, un castigo por pecados de desviación o trasgresión de las normas que el hombre debía a la divinidad. De allí la diferenciación de prácticas curativas con orientación religiosa: ritos curativos catárticos, terapéutica sugestiva enérgica y una potente materia médica vegetal. A partir de explicitar que magia y ciencia son dos formas de interpretar lo existente o de explicar los orígenes, es destacable la vinculación de la medicina con la religión, así como el arte de curar con la creencia mítica: siendo la enfermedad un fenómeno total del cuerpo y del alma, su abordaje se basaba en procedimientos psicoterapéuticos y el uso de ingentes recursos vegetales, con remedios para matar, alojar y atontar, logrados por una constante observación y experimentación del mundo vegetal circundante. Diferencia distintos agentes de salud: el hombre de las medicinas para los poderosos (*hampi Camayoc – hampi mana*) y otro para el pueblo común (*ccamascas, hacariecue, villac*), a los que deben agregarse el sabio consejero (*amauta*), el especialista confesor de pecados (*inchuri*) y los curanderos itinerantes (*callahuayas*). La conquista quebró este mundo creencial y su contexto de apoyo, con efectos negativos devastadores.

Sobre materia médica y sustancias psicotrópicas en el Antiguo Perú (26), desarrollo muy próximo al anterior, Mariátegui propone que el tema también podría denominarse protofarmacología psicotrópica. Resulta interesante su perspectiva de que la farmacopea aborígen, las plantas medicinales, consideran tanto la materia médica como el mundo animista, es decir, no sólo los vegetales sino también su animación dentro de la naturaleza. Siguiendo al distinguido médico y antropólogo Fernando Cabieses Molina (27), a su vez receptor de los estudios de Carlos Gutiérrez-Noriega (28), divide botánicamente al Perú en 3 áreas: de mescalinismo (cactáceas de valles y zonas desérticas de la costa del género *Trichocereus*, en particular el denominado San Pedro), de cocaísmo (valles y mesetas andinas donde existe el *Erythroxylum coca*) y de harminismo (región amazónica donde existen plantas con contenido de harmina, tal como ayahuasca). Otros consumos locales ocurridos en áreas más circunscritas originaron nicotinismo (tabaco), daturismo (chamico) y bufotenismo (bufotenina, encontrada en la piel de sapos del género *Bufo* y en las plantas del género *Anadenanthera*). Además se refiere a los estados oniroides y la productividad artística por efecto de tales psicotrópicos, también en la base de lo que llama esoterismo de las antiguas culturas andinas. En la

actualidad se consume coca mascada y aguardiente en reemplazo de la chicha, reservándose numerosos recursos vegetales psicotrópicos al curandero chamánico en sus ritos y trances.

Cerrando este aspecto de sus aportes, es apropiado citar directamente su enfoque de las fuentes etnohistóricas. En la segunda de las obras citadas arriba comenta que este tipo de estudios “... puede ser realizado a través de tres órdenes testimoniales: 1) el examen crítico de los relatos de la conquista, tanto de cronistas indios como españoles, seglares y clérigos; 2) el estudio del lenguaje, en especial del léxico relacionado con las conductas...; 3) los estudios arqueológicos o monumentales, y las indagaciones etnológicas de algunos objetos testimoniales... en general los estudios etnográficos que incluyen los realizados en los tiempos recientes en comunidades aisladas o más o menos libres del contaminante hispano... La utilización de estos recursos no está exenta de riesgos... Los testimonios de los cronistas... son descripciones pocas veces objetivas... Los pobladores del Imperio Incaico... no conocieron la escritura pero supieron conservar la memoria colectiva de los conglomerados humanos... En lo que concierne a la fuente lingüística, se tropieza con el escollo insalvable de toda traducción, que no transvasa o refleja el espíritu de otra lengua” (24).

##### 5) **Psiquiatría institucional latinoamericana.**

La publicación de *La Psiquiatría en América Latina* (19) fue un interesante intento de Javier Mariátegui por comunicar la realidad regional a través de aportes nacionales solicitados a diferentes psiquiatras de cada uno de los países considerados, aunque faltaron presentaciones de El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, Nicaragua y Paraguay, escritos que fueron precedidos por un prólogo de Guillermo Vidal y reflexiones sobre el desarrollo contemporáneo de las ideas psiquiátricas a cargo de Jorge J. Saurí (29) y examinados mediante un análisis global por Renato D. Alarcón. En la presentación de la obra, Mariátegui conecta este esfuerzo de la psiquiatría latinoamericana por ir adquiriendo identidad propia con la labor de algunos psiquiatras pioneros, la existencia de algunas publicaciones científicas periódicas en países y la creación de la Asociación Psiquiátrica de América Latina (APAL). Como toda obra exploratoria inicial, aunque reunió relatos de diferentes formas y calidades, fue un primer intento de un enfoque regional que esperó fuera seguido por otros más extensos y con equivalente plan

de desarrollo, desafío no afrontado hasta ahora. Como reconocimiento tácito de su valor, esta obra fue compendiada en el Suplemento 1989 de *Current Encyclopedia of Psychiatry* (30).

### Javier Mariátegui en perspectiva.

¿Cuál puede ser la síntesis o la idea común entre estos cinco temas de desarrollo en la obra de Mariátegui? De nuevo, el libro de Alarcón (20) nos ayuda: creo que se trata de la identidad de la psiquiatría latinoamericana, entidad que en todo caso le parece más una aspiración que una realidad. Citemos algunas de sus respuestas: “Hablar de una psiquiatría latinoamericana no sólo es posibilidad sino tarea prioritaria... supera el relativismo cultural y se inscribe en la búsqueda de lo latinoamericano esencial” (pp.439-440). “Pienso que... el perfil (del psiquiatra) latinoamericano se caracteriza por su vuelco a lo social, y en ello radica su autenticidad, en lo que pudiera llamarse una psiquiatría comprometida” (20). Pero al mismo tiempo advierte lo poco institucionalizada que está esta perspectiva: “La psiquiatría académica fue eurocéntrica y ahora se desplaza gradualmente hacia el pragmatismo angloamericano... (pp.441) Había gente madura, gente que trabajaba de manera muy consistente por la forja de una psiquiatría latinoamericana... las generaciones de relevo... las que debieron contribuir a este edificio... no lo han hecho... en los psiquiatras jóvenes ese interés es todavía mucho menos preciso, está mucho más diluido en otras urgencias... Por ejemplo, el fenómeno DSM-III es muy significativo... como si la gente encontrara de repente algo de qué cogerse, como un sistema, como un ‘libro de horas’... está muy bien que exista una clasificación tan interesante... pero está muy mal que ése sea un texto que se tome indiscriminadamente y que empobrezca la capacidad de desarrollo de nuestra gente joven...” (pp.449-450).

Las expresiones anteriores corresponden a un corte en su trayectoria correspondiente a 1990, que fue el año de publicación de *Identidad de la Psiquiatría Latinoamericana*, de Alarcón. Pero la bibliografía considerada en este análisis de la obra de Mariátegui llega hasta 1997, es decir, se extiende hasta sus últimas publicaciones etnohistóricas, período que hemos observado se inicia en 1984. Complementando la reflexión anterior acerca de su búsqueda de la identidad de la psiquiatría latinoamericana, que podríamos considerar una aproximación analítica sincrónica a su pensamiento, su inquietud por el hombre, el proceso

salud-enfermedad-atención, el uso de alcohol y la materia médica del Antiguo Perú nos lleva a otra apreciación diacrónica de sus intereses intelectuales a lo largo del tiempo. No obstante que este aspecto quedó restringido a la zona andina, sus consideraciones metodológicas de alguna manera invitan a la búsqueda de fuentes para la realización de este tipo de estudios en otras partes de nuestra región y, por lo tanto, también se relacionan con la búsqueda de tal identidad.

En lo más personal de mi relación con Mariátegui, es del caso mencionar al final de este análisis, mi aporte a *La Psiquiatría en América Latina* (31). Este fue un punto de partida para mi propia comprensión de la identidad de la psiquiatría chilena y latinoamericana. Por ello, por la influencia de su pensamiento, expresada en esta revisión de sus aportes, más su presencia personal directa y constante como amigo, en propiedad puedo expresar que Javier Mariátegui Chiappe fue para mí también un maestro.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Saavedra A, Mariátegui J. Epidemiología del alcoholismo en América Latina. *Rev Neuro-Psiquiatría* 1967; 30: 3-23.
2. Mariátegui J. Alcoholismo y Sociedad. Sobre la investigación epidemiológica del alcoholismo en América Latina. *Acta Psiquiat Psicol Amer Lat* 1967; 13: 221-228.
3. Mariátegui J. Ingestión de alcohol y factores socioculturales. En: Horwitz J, Marconi J, Adis Castro G. (Editores). Bases para una epidemiología del alcoholismo en América Latina. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 1967. p. 24-31.
4. Mariátegui J. Investigación epidemiológica del alcoholismo en América Latina. *Acta Psiquiat Psicol Amer Lat* 1974; 20: 86-97.
5. Mariátegui J. Magnitud del problema del alcoholismo en América Latina. La situación en el Perú. En: Ugarte G, Medina E. (editores). II Congreso Iberoamericano de Alcohol y Alcoholismo, Vol. III: 77-82. Santiago de Chile: AIEPA; 1981.
6. Mariátegui J (1979) Alcohol y alcoholismo en el Perú. Una visión actualizada. Córdoba, Argentina: Primer Congreso Ibero-Americano de Problemas del Alcohol; Mayo de 1979.
7. Mariátegui J. Hermilio Valdizan. El Proyecto de una Psiquiatría Peruana. Lima: Editorial Minerva; 1981.
8. Mariátegui J. Consumo de alcohol y alcoholismo en el Antiguo Perú. En: Vintimilla F, Pacurucu S. (editores). Cuenca, Ecuador: III Congreso Iberoamericano sobre Alcohol y Alcoholismo; 1984. p. 305-316.

9. Chiappe M, Campos J, Dragunsky L. Psiquiatría folklórica peruana: tratamiento del alcoholismo. *Acta Psiquiat Psicol Amer Lat* 1972; 18: 385-394.
10. Mariátegui J. Humberto Rotondo y la psiquiatría peruana. *Rev Neuro-Psiquiatr* 1996; 59: 269.
11. Mariátegui J, Adis Castro G (editores). Estudios sobre epidemiología psiquiátrica en América Latina. Buenos Aires: ACTA Fondo para la Salud Mental; 1970.
12. Horwitz J, Muñoz LC. Investigaciones epidemiológicas acerca de morbilidad mental en Chile. *Revista del SNS* 1958; 3: 277-309.
13. Horwitz J, Marconi J. Estudios epidemiológicos y sociológicos acerca de salud mental en Chile. *Acta Psiquiat Psicol Amer Lat* 1967;13: 52-58.
14. Caravedo B, Rotondo H, Mariátegui J. (editores). Estudios de psiquiatría social en el Perú. Lima: Ediciones del Sol; 1963.
15. Mariátegui J. Estudios de epidemiología psiquiátrica en el Perú. En: Mariátegui J, Adis Castro G. (Editores). Estudios sobre epidemiología psiquiátrica en América Latina. Buenos Aires: ACTA Fondo para la Salud Mental;1970. p. 140-160.
16. Mariátegui J, Alva V. Epidemiología Psiquiátrica en un distrito urbano de Lima. Un estudio de prevalencia en Lince. 1ra. Edic. Lima: Edic Rev Neuropsiq; 1969.
17. Mariátegui J. Humberto Rotondo Grimaldi. Proyecto, trayectoria y destino. *Anales de Salud Mental* 1985; 1: 251-269.
18. Mariátegui, J. La Psiquiatría en el Perú. En: J. Mariátegui. (Editor). *La Psiquiatría en América Latina*. Buenos Aires: Editorial Losada; 1989. p. 163-182.
19. Mariátegui J. (Editor). *La Psiquiatría en América latina*. Buenos Aires: ACTA Fondo para la Salud Mental; 1989.
20. Alarcón RD. Identidad de la Psiquiatría Latinoamericana. Voces y exploraciones en torno a una ciencia solidaria. México, D.F.: Siglo XXI Editores; 1990.
21. Segúin CA, Mariátegui J. Perspectivas de la investigación psiquiátrica en América. *Acta Psiquiat Psicol Amer Lat* 1975; 21: 175.
22. Aguirre Beltrán G. El proceso de aculturación. México D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México; 1957.
23. Lavenda RH. Fundamentos teóricos de la etnohistoria. *Folklore Americano* 1974; 18: 191-201.
24. Mariátegui J. Concepción del hombre y alcoholismo en el Antiguo Perú. *Anales de Salud Mental* 1985; 1: 33-49.
25. Mariátegui J. La concepción del hombre y la enfermedad en el Antiguo Perú. *Rev Neuro-Psiquiatr* 1992; 55:156-166.
26. Mariátegui J. Materia médica y sustancias psicotrópicas en el Antiguo Perú. *Revi Neur-Psiquiatr* 1997; 60: 52-63.
27. Cabieses F. Las plantas mágicas del Perú primigenio. *Rev Neuro-Psiquiatr* 1987; 50: 24-35.
28. Gutiérrez-Noriega C. Área de mescalismo en el Perú. *América Indígena* 1950; 10: 215-220.
29. Mariategui J. Jorge Joaquin Sauri (1923-2003) (Necrología). *Revista de NeuroPsiquiatria* 2004;67:116-118.
30. Mariátegui J. Estado actual de la psiquiatría latinoamericana. *Annual Supplement Current Encyclopedia of Psychiatry*. Tokio, Japan: Nakayama-Shoten Co. Ltd.; 1989. p. 3-21
31. Medina, E. Apuntes para la historia de la psiquiatría chilena. En: Mariátegui J, (Editor). *La Psiquiatría en América Latina*. Buenos Aires: ACTA Fondo para la Salud Mental; 1989. p. 103-127.