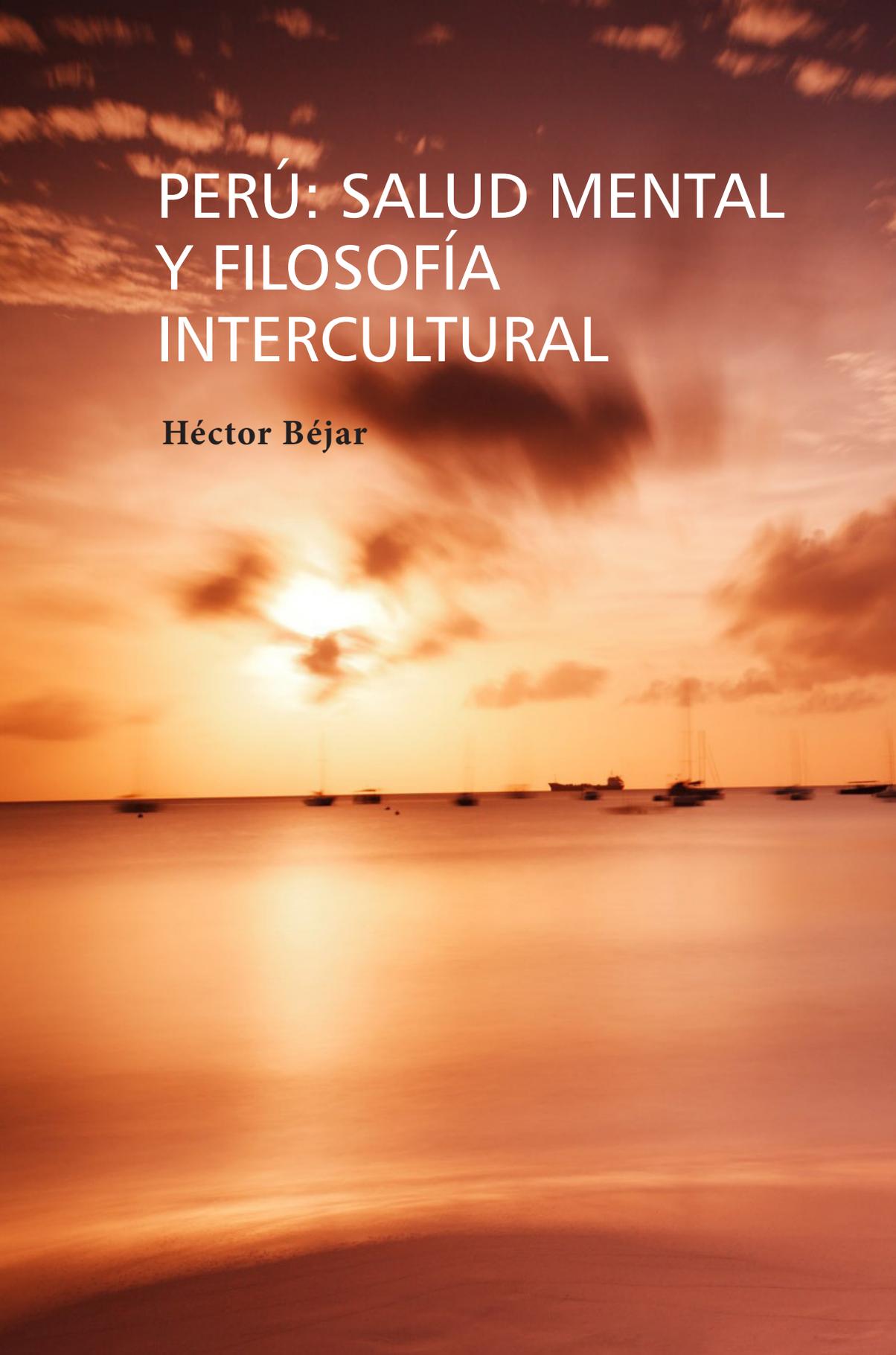


PERÚ: SALUD MENTAL Y FILOSOFÍA INTERCULTURAL

Héctor Béjar



En momentos en que nuestro país vive una situación de anomia que corre paralela con la competencia y la codicia, es bueno recordar que se puede retornar a una armonía entre lo material y lo espiritual. La filosofía oriental puede encerrar no solo respuestas a grandes interrogantes sino caminos a seguir. El camino de la interculturalidad en el terreno de lo espiritual está abierto y puede ser recorrido.

Salud mental

La carencia de salud mental es uno de los principales problemas que afectan a la población del Perú. Sin embargo, este problema no está presente en la discusión pública. La prensa escrita y la televisión publican cotidianamente asesinatos y crímenes de horror. Pero no se dice que muchos de ellos son casos de enfermedad mental.

La Organización Mundial de la Salud define como la salud mental como “un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”. La dimensión positiva de la salud mental se destaca en la definición de salud que figura en la Constitución de la OMS: «La salud es un

estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades»¹. Es una típica definición occidental y racional. No habla de bienser sino de bienestar. No habla de espíritu sino de mente.

El objetivo de estas líneas es proponer el pensamiento oriental como una posibilidad a tener en cuenta en una sociedad como la peruana actual.

¿Qué estado puede ser considerado como salud mental en el Perú de hoy? ¿Por qué la sociedad peruana ignora o se oculta a sí misma, que padece problemas de carencia de salud mental? ¿Qué relación tiene todo ello con la vida de sus gentes? ¿Qué está pasando con el espíritu de los peruanos y peruanas? ¿Qué relación tiene todo ello con la incidencia de la corrupción, otro de los problemas que son señalados sin indicar sus causas?

1 Organización Mundial de la Salud. http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/ Mayo 2016.

Filosofía intercultural

Desde el punto de vista académico, ni la economía, ni siquiera la psicología ha dado respuestas y soluciones a esta situación. La que puede proporcionar respuestas a estas preguntas es la filosofía. Pero no la filosofía occidental cartesiana, preocupada por el racionalismo, sino la kantiana, la de los imperativos categóricos; y la oriental. Ambas retoman el rol del espíritu y las limitaciones de la intuición humana. ¿Puede pensarse en un entendimiento entre los saberes occidental y oriental? Este esfuerzo de comprensión intercultural, que comunique occidente con oriente, es el que podría ayudarnos a obtener, la espiritualidad y la salud mental de las que hoy carecemos.

Vida y muerte

Viajo en un auto colectivo de Chosica a Lima. Vamos cuatro pasajeros en el asiento trasero y dos pasajeros acompañan al conductor en el asiento delantero. El auto está repleto. En una pista estrecha de dos sentidos, el vehículo va a más de cien por hora. Observo el velocímetro y digo al chofer:

-Señor ¿no le parece que usted está manejando de manera peligrosa?

El chofer no responde, solo mira al frente mientras zigzaguea en la pista adelantando a los otros autos.

El pasajero que está a mi derecha me interrumpe:

-¿Y a usted qué le importa?

-Es claro que me importa, replico. Usted y yo podemos morir. Me interesa llegar a mi destino sano y salvo.

Insiste mi compañero de asiento:

-Oh señor, por favor, no moleste, esta-

mos apurados. Además usted y yo tenemos que morir en algún momento.

Voy en un ómnibus. En los asientos delanteros escucho la conversación del chofer y su amigo. Comentan los atropellos que menudean en las carreteras y las consecuencias que tienen en la vida de los choferes.

El del lado le aconseja al chofer:

-Si atropellas a alguien, mejor remátalo, déjalo bien muerto. Si queda inválido, tendrás que mantenerlo toda tu vida.

El desprecio por la vida, la propia y la ajena, forma parte de la situación de hoy. Total, tenemos que morir algún día, es el comentario de los que instalan sus casuchas en las puntas de los cerros, al borde de los ríos, en el cauce de los aluviones que pueden barrerlos con las crecientes del verano. En su caso, la pobreza es la disculpa para el suicidio.

En una avenida de alto tránsito se malogra súbitamente el auto que manejo. Bajo desconcertado. Antes que averigüe qué pasó, un viejo auto sobre para a mi costado. Son varios pasajeros. Pienso que se trata de un asalto, me pongo a la defensiva. Pero uno de ellos, me ayuda a levantar el capó, encuentra la falla y pone en marcha el motor. Le agradezco y pregunto cuánto cuestan sus servicios. No te preocupes maestro, es la respuesta. Extiende el brazo, sonrío, levanta el dedo pulgar derecho, sube a su auto y sigue su camino. La solidaridad todavía existe. En el Perú el desprecio por la vida marcha en paralelo a la disposición para ayudar en determinadas ocasiones. Todo va junto en una sociedad que vive a un ritmo cada vez más acelerado.

Una especie de cínica resignación.

El avance de los problemas de salud mental también se expresan en los crímenes horrendos y su utilización comercial por los medios, un problema que abarca a quienes cometen los crímenes y a quienes trafican con ellos y gozan mirando; los suicidios de jóvenes y niños; la extensión del alcoholismo como fenómeno nacional. Drogas prohibidas y penalizadas formalmente, son distribuidas de manera masiva y consumidas en forma creciente en escuelas, universidades, barrios pobres y balnearios ricos: mientras la cocaína activa a los ejecutivos, el crack distrae o anula a los marginados. Lo asombroso no es solamente que esto sucede sino que la sociedad mira pero no ve, ignora.

En el Perú hay por lo menos un millón y medio de personas que padecen alguna enfermedad mental². El Perú es un país de padres desertores e hijos abandonados, un país sin padres. El 7% de 32 millones de peruanos es decir 2 240 000 tienen más de sesenta años y cuando conmemoremos los 200 años de la independencia serán cuatro millones,

pero no tenemos política pública destinada a los adultos mayores porque ellos son nadie a partir de los sesenta. Son discriminados en el empleo, ya no pueden abrir cuentas bancarias ni recibir créditos. Dentro de algunas décadas seremos 120 millones pero no tenemos política de distribución de la población ni acondicionamiento territorial.

Solo hay 750 psiquiatras para atender a 32 millones de peruanos y peruanas, es decir solo uno por cada cuarenta mil habitantes³. Una persona, generalmente niño o adolescente, se suicida al día, víctima de la depresión, sin encontrar salida a los abusos o el abandono que sufre, ignorado por una sociedad indiferente⁴.

En este mundo que incorpora a los migrantes provincianos o a los habitantes de tugurios urbanos a un orden de egoísmo y competencia, la anomia (la falta de reglas) es imprescindible para la sobrevivencia, es estructural. Cumplir la ley injusta u obsoleta es de los tontos: equivale a enredarse en una selva en que las reglas las imponen los poderosos. Violar la ley o ignorarla es de los que la saben hacer: garantiza el éxito en la lucha por una vida

-
- 2 Vanessa Herrera, Jefa de Atención Integral de Desórdenes Mentales del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado, 6 oct 2015. El más reciente Estudio Epidemiológico Metropolitano de Salud Mental en Lima y Callao, elaborado por el Instituto especializado de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi, arrojó una prevalencia actual de depresión mayor de 9,8%, con predominio del sexo femenino y en las personas por encima de los 75 años.
 - 3 Declaraciones de Carlos Palomino Decano del Colegio Médico 6 oct. 2015. La OMS sugiere que debe haber un psiquiatra por cada mil personas.
 - 4 Walter Castillo Martell, director del Instituto especializado de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi, explicó que las conductas suicidas están asociadas a la depresión y se forman desde la infancia. El suicidio es el desenlace fatal de un proceso que en la práctica es también una enfermedad. Algunas personas nacen con la disposición genética para ser depresivos y otros nacen más resistentes, "pero si en la infancia estas personas vulnerables sufren de abandono, descuido o poca atención, tendrán mayor predisposición a desarrollar una depresión mucho más severa".

cuyo modelo es el bienestar marcado por el consumo material pero no el bienestar que reside en el civismo, la virtud y la calidad espiritual cuya existencia no se conoce. Ese hábito en el que se socializan los individuos bloquea el desarrollo cívico, hace imposible la ciudadanía como responsabilidad sobre uno mismo y anula cualquier intento de contribución generosa al bien público.

Sin embargo, las estadísticas son entusiastas. El país crece, la pobreza disminuye, la pobreza extrema desaparece. El mundo de los números es un mundo simbólico, de abstracciones, mientras que la realidad es ignorada, se mira a otro lado. La conciencia del país está alienada por la economía y la estadística.

El camino de la interculturalidad

Una comparación de esta realidad humana con el pensamiento oriental dice mucho.

Una visión algo burda del pensamiento oriental nos muestra el budismo, el daoísmo y el confucianismo, tres grandes y antiquísimos saberes de Oriente. Mucho de lo que dijeron los filósofos clásicos occidentales ya fue formulado por estos pensadores cientos de años

antes de Cristo. Pero no lo conocemos. La filosofía oriental no se enseña sino en algunas universidades.

Las relaciones del ser humano con el cosmos características del antiguo pensamiento oriental tanto en la India como en China, se han roto en el Perú. El pensamiento oriental enfatiza la necesidad de armonizar las relaciones del ser humano con el cosmos, con la sociedad y consigo mismo. Encontramos este esfuerzo en todas sus escuelas de pensamiento. Son las “religiones de la armonía”.⁵ La idea taoísta de lo trascendente no existe en nuestra sociedad. La convivencia confuciana es inimaginable.

A pesar de su aparente catolicismo, el peruano es un ser humano que carece de religión trascendente porque su vida cotidiana, su convivencia social, está separada de sus prácticas religiosas cuando ellas existen. No es la trascendencia sino la sobrevivencia, la que marca su vida. Incluso en el caso de las madres y las familias que se sacrifican por la alimentación y la educación de los hijos, porque es un sacrificio intergeneracional, no trascendente. Un sacrificio hecho a cambio de que los hijos e hijas retor-

El psiquiatra Freddy Vásquez, presidente de la Sociedad Peruana de Prevención del Suicidio, señaló a los diarios que la mayoría de suicidas son varones. Sin embargo, alertó que, en los últimos 20 años, la autoeliminación ha crecido entre los adolescentes de 12 a 14 años, sobre todo en las mujeres.

“Se ha detectado que, en el 30% de esos casos, la violencia escolar, el ‘bullying’ presencial o el ‘ciberbullying’ (a través de Internet) están causando el incremento de los intentos de suicidio. Esto se debe a la masificación de la quiebra de contactos en la familia, la ruptura de los matrimonios, el abandono de los padres en su rol hacia los hijos, la familia ausente, la violencia y otros problemas específicos”. Vásquez agregó que actualmente la Internet se ha convertido en una puerta abierta al reforzamiento de las conductas suicidas. “Hay ciertas páginas que les dicen a los chicos cómo suicidarse y qué métodos utilizar. Eso es muy riesgoso para la gente que está deprimida o pensando en autoeliminarse”, aseveró.

5 DUCEUX Isabelle. Formas de la trascendencia en el Daoísmo temprano. El Colegio de México. Estudios de Asia y África. Estudios de Asia y África, vol. XL, núm. 2, mayo-agosto, 2005, pp. 269-297

nen el favor hecho por padres y madres en forma de atención y cuidados cuando llegan a la ancianidad. Los hijos son el seguro de los padres. Es una relación de retribución que no deja de ser interesante: te cuido ahora para que me cuides después. La veneración de los santos, las fiestas patronales, las procesiones, son rituales en los que existe también una relación de toma y daca con el santo de la preferencia: te hago esta ofrenda porque me hiciste este favor, te rezo para que me concedas este milagro.

En el pensamiento chino, según Duceux, la trascendencia se remonta al Daoísmo del siglo II aún antes de Cristo; la trascendencia es un fenómeno espiritual que habla de un ser humano que ha trascendido su condición terrenal. Pero a diferencia de la idea occidental que separa alma y cuerpo, cielo y tierra, en el pensamiento daoísta se trata de una continuidad entre materia y espíritu que el ser humano

puede lograr, una escala ascendente que se puede recorrer. Se trata de “preparar el espíritu vaciándolo de todos los límites que lo atan para acceder a la comprensión del universo” (Duceux, 2005:p.285).

No se trata de un camino de seres superiores, se trata de un camino que todos pueden recorrer. Porque el estado espiritual supremo carece de sofisticación. Jesús llamó a eso “pobreza de espíritu”, ausencia de sentimiento de superioridad, humildad, carencia de codicia.

En momentos en que nuestro país vive una situación de anomia que corre paralela con la competencia y la codicia, es bueno recordar que se puede retornar a una armonía entre lo material y lo espiritual. La filosofía oriental puede encerrar no solo respuestas a grandes interrogantes sino caminos a seguir. El camino de la interculturalidad en el terreno de lo espiritual está abierto y puede ser recorrido.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Duceux, Isabelle (2005). *Formas de la trascendencia en el Daoísmo temprano*. México: El Colegio de México. Estudios de Asia y África. Estudios de Asia y África, vol. XL, núm. 2, mayo-agosto 2005, pp. 269-297 y pp. 285.

Herrera, Vanessa (2015). *Atención Integral de Desórdenes Mentales del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado*, Lima.

Organización Mundial de la Salud. Mental Health. Tomado en mayo 2016 de: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/

Palomino, Carlos (2015). Organización Mundial de la Salud. Colegio Médico. Tomado el 6 oct. 2015 de: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/