



MED.  
+ tesis  
B 132 e  
2002

**SISTEMA NACIONAL DE RESIDENCIA MEDICA  
UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON  
FACULTAD DE MEDICINA POST - GRADO  
INSTITUTO PSIQUIÁTRICO "SAN JUAN DE DIOS"  
ESPECIALIDAD PSIQUIATRÍA**

**EL ASPECTO SOCIO ECONOMICO,  
CULTURAL  
Y SU RELACION CON LA ENFERMEDAD  
MENTAL**

**AUTOR: DR. GINO BADANI V.  
MEDICO RESIDENTE (R - II)**

**TUTOR: DR. J. MARCELO DELGADO K.  
MEDICO PSIQUIATRA**

D-302 D-40

*Dr. Rolando Camacho P.  
JEFE DE INSERCIÓN*

Cochabamba, febrero de 2002

## INTRODUCCION

El concepto de personalidad es una entelequia, una hipótesis que nos permite acercarnos a la comprensión de las conductas de los seres humanos. Son múltiples las definiciones que se han dado de la personalidad, y ninguna de ellas satisface completamente. El vocablo personalidad, del latín persona (máscara), se aplicaba históricamente a los actores que se colocaban la máscara correspondiente al personaje, y cada una de ellas, con cierta expresión, representaba un carácter (caracterización).

Carácter es un término de origen griego, que significa esculpido, grabado, marca, incisión, sello, estampa. Es un conjunto y configuración de características, un estilo de vida. El término implicaría al menos, una alusión moral. El temperamento desde la antigüedad se relacionaba con la térmica y con el predominio de tal o cual humor (secreción glandular del cuerpo). En ese sentido, se define como una constitución o hábito mental que depende del organismo o por lo menos está relacionado con él. Se refiere a los fenómenos característicos de la naturaleza emocional. Incluye la susceptibilidad a la estimulación emocional, la fuerza, la velocidad de respuesta, el estado de humor dominante y las particularidades de fluctuación e intensidad en el estado de humor. Se considera que estos fenómenos dependen de la estructura constitucional y predominantemente hereditaria.

Una conducta hace referencia a un determinado contexto social, no siendo posible aislarla del mismo. El psicoanálisis culturista, representado por Sullivan, Fromm, Kardiner, Horney, entre otros, postulan la sociedad como conjuntos de instituciones no necesariamente representativas de la rama culturista de la sociología (Ruth Benedict, M. Mead, Linton, L. Strauss).

Sé a definido la cultura como un conjunto de normas, valores standards de comportamiento que traducen el modo de vida de un grupo.

Lo cultural es lo social en tanto inscripto en conductas individuales.

Para Herskovitz la cultura es el modo de vida de un pueblo y la sociedad, es el conjunto organizado de individuos que sigue un determinado modo de vida.

La sociedad se compone de individuos, la cultura es la manera en que éstos se comportan.

Linton define la cultura como la configuración de comportamientos aprendidos y resultados.

“ Una cultura es el conjunto de modos de conducirse (comportarse y pensar), que son considerados necesarios en un grupo determinado.”

La cultura traduce en sus aspectos ideológicos las mentiras en que los que componen el cuerpo social resolvieron el problema de la adaptación al mundo físico.

La familia es un agente de transmisión de cultura, especialmente en la primera infancia.

Kardiner se refiere a una personalidad básica que manifiesta aspectos formados en condiciones culturales comunes y el determinismo psicosocial dentro de las sociedades globales. Está determinada por instituciones primarias (familia, educación, disciplina básica), y a su vez determina las instituciones secundarias (religiones, mitos, sistemas de valores), opera como un nudo de las internaciones entre lo individual y lo social.

Aún no nos ponemos de acuerdo respecto de la influencia entre lo genético y el medio ambiente en la conformación de la personalidad. Sin duda el medio ambiente debe modelar y marcar su influencia en todas las estructuras.

Lo que tal vez no sea materia de discusión es la influencia del medio ambiente para las manifestaciones patoplásticas de las estructuras que modifican los fenómenos de aparición (síntomas), que nos llevan a diagnósticos diferentes de acuerdo con la prevalencia de las citadas sintomatologías en las culturas actuales.

Se han modificado los roles parentales. Asistimos a una globalización y homogeneización de la cultura. Ni las madres ni los padres son los mismos de décadas pasadas. Hay una dilución y ambigüedad en las normas. La cultura se ubica en una posición cónica, en donde el vértice es cada uno de nosotros, y los estímulos son el plano inverso, en una suerte de acción centrípeta hacia el propio yo. Narcisismo que apunta aun regocijo visual de lo superficial, un éxtasis falso en donde, al decir de Winnicott y otros, aparece el falso self, el cómo sí, las personalidades narcisistas, los trastornos borderline. De allí el incremento supuesto de tales afecciones, en donde lo aparente es radiante y brillante, pero lo interno juega en el límite con la pulsión de muerte. Esta bidimensionalidad es lo preponderante en la cultura actual. La patología denuncia la falta de la tercera dimensión, la profundidad; y la cuarta, el tiempo. El tiempo es hoy, no hay mediatización, todo es ahora. Así, no hay ni historia ni proyección, no hay capacidad de retener la experiencia ni de proyectar la prevención, la imagen se diluye muy fácilmente alusión al estanque en donde Narciso se miraba.

Imagen inestable, tal como es el reflejo de Narciso en el agua. Se arma y se desarma, pero es siempre superficial. La nitidez de la imagen tendrá a distorsionarse ante cualquier cambio en el ambiente por nimio que sea. Quizá el reto sea modificar el final del mito de Narciso...

### **Valores dominantes y su correlato psicopatológico.**

Este trabajo es una reflexión sobre las nuevas entidades clínicas y su relación con los tiempos postmodernos, son apelar a listados descriptivos, ya suficientemente fatigados. Cabe consignar que no se trata de emitir juicio acerca de si tales patologías es de reciente aparición o si estamos presenciando el resurgimiento de estructuras ya conocidas desde antaño y vistas a la luz de nuevas metodologías diagnósticas. El objetivo es poner énfasis en la dialéctica individuo-medio social.

Resulta difícil seguir sosteniendo el caso unívoca clasificación de los trastornos del carácter descrito por W. Reich, que delimitaba rasgos precisos en lo atinente a cada fase de fijación de la libido. Han cambiado los llamados trastornos del carácter; ¿qué cuantía tendrán en este momento los descriptos por Freud como por ejemplo los delincuentes por sentimiento de culpa, los que fracasan al triunfar y los caracteres de excepción?. Si hacemos un análisis superficial, veremos que han disminuido los dos primeros; los delincuentes por sentimiento de culpa, por dilución de la culpa, y los que fracasan al triunfar por la franca disminución de las posibilidades de triunfo, lo que merma los chances de padecimiento mientras que los últimos estarían en franca expansión.

Es una comprobación cotidiana a la mutación de los síntomas y las características del sufrimiento de los pacientes, difícilmente ubicables en la nosografía clásica, oscilando en sus apariciones de forma tal, que en distintos momentos se podrían adscribir a las tres estructuras reconocidas tradicionalmente por el psicoanálisis, sin estabilizarse en ninguna de ellas. Se incrementó la cantidad y la variedad de los trastornos de la personalidad.

Características de ciertas estructuras, o a - estructuraciones (a, la manera de Bergert), es la evanescencia del límite. Límite entre el adentro y el afuera, entre lo psíquico y lo corporal, confusión de los registros afectivos, gran vulnerabilidad narcisística y sentimientos de vacío hasta llegar a la afanisis. Aludimos en especial a los trastornos borderline y narcisistas de la personalidad.

Características específicas y diferentes, pero manteniendo con los anteriores un sustrato común (la alteración del narcisismo), muestran las patologías de la ética (sociopatías) y de la estética (anorexia - bulimia), y una entidad de gran auge en estos tiempos: la hiperadaptación.

Si de límites hablamos, uno de ellos se ha tornado hoy más que nunca discutible: nos referimos al límite entre lo normal y lo patológico y su relación con los cambios socioculturales. Si la normalidad se refiere a lo mayoritario o dominante, ¿cuál es la norma actual? Si se refiere al ideal colectivo, ¿cuál es el correspondiente a nuestra sociedad?

Las vertiginosas transformaciones socioeconómicas de los últimos tiempos tienden a radicalizar la individualidad, promocionando a cualquier precio el éxito social, plasmado en el valor económico, la exaltación del cuerpo y sus múltiples mantenimientos y prótesis. Tal radicalización viene impulsada por el déficit de perspectivas; una vez derrumbadas la solidaridad institucional y las pasiones ideológicas, el individuo se ve remitido a su autosostenimiento. Dice Michaux: "No deja de ser perturbador que sea a través del gesto por medio del cual intenta actualizar su ideal de autonomía, cómo el individuo se vuelve enajenado en él mismo".

Esta enajenación se traduce también en el aumento de interés por las religiones y la proliferación de las sectas, tal vez interés más tributario de la pobreza psíquica y el desmantelamiento subjetivo que de la búsqueda da absoluto.

Otros de los Leitmotiv de época, es la promoción de la acción. El sentido queda sustituido por el acto, un actuar que adquiere muchas veces características compulsivas otras de embriaguez y la mayoría de las veces está orientado hacia la exaltación del consumo, el prestigio y el poder, esos claros objetos de máxima investidura social.

El consumo de drogas, en sí mismo milenario, se desplazó de sus clásicos usos medicinales y rituales para pasar a convertirse en el desideratum (paradójicamente) de la libertad individual, de la normalidad (rendimiento, performance), de la interacción social en ciertos medios, de la identidad en otros, o bien - meramente - en el refugio, paraíso o infierno privado.

Sin entregar agotar el catálogo de los valores de época, no podemos dejar de mencionar el indiscutido predominio de la imagen, especie de deidad ubicua, pantalla hacia la cual se transfieren los deseos y mediatizador privilegiado del vaciamiento subjetivo.

Han quedado en el camino las búsquedas de sentido y las inquietudes metafísicas. Lo imaginario, en el sentido de la imagen, se ha expandido en detrimento de lo simbólico. El discurso en general se encuentra deshabitado.

Podemos hablar de tiempos violentos: violencia sobre la naturaleza, sobre los seres humanos, contaminación, mal uso y distribución de recursos, hiperproducción, liberación de las ataduras morales y de las reglas sociales. Violencia que se vehiculiza a diario en las calles y en el núcleo familiar, a tal punto que se han originado especialistas en la materia. Violencia sobre el cuerpo, ejercida en la vorágine de lo cotidiano, y dada por la necesidad de adaptarse y responder al rol social demandado por los otros para otorgar un lugar. Afirmación de la individualidad en el sentido de consumir, gozar y morir.

No es extraño que una cultura tal prohija las patologías del límite a las que aludimos. Mucho se ha hablado del mito de Narciso, el cual se multiplica y encarna indefinidamente en la actualidad. Conviene hacer la salvedad de que en realidad esta constante de las nuevas patologías no alude al narcisismo trófico aliado de Eros, sino que en su desmesura fuerza la reversión hacia la otra cara de la cinta de Moebius, la pulsión de muerte Narcisismo negativo, al decir de André Green: "Doble sombra del Eros, unitario del narcisismo positivo, porque toda investidura del objeto, así como del Yo, implica su doble invertido, que aspira a un retorno regresivo al punto cero".

Vivimos en un gigantesco mercado oferente de objetos obturadores de fallas estructurales varias, que medran con el punto más sensible del narcisismo humano, según Freud: la inmortalidad; eternizarse en el instante es la consigna faustiana de nuestro tiempo. Renegación de la historia y del proyecto. Ruptura de lazos sociales que constituye en reto ético y terapéutico para quienes nos vemos a diario enfrentados con las vicisitudes de los pacientes.

Se nos puede objetar hacer una suerte de contrapunto nostálgico que deslice sutilmente aquello de "cualquier tiempo pasado fue mejor". En realidad tratamos de puntuar algunas cuestiones básicas que, incidiendo en el temprano desarrollo de los sujetos y actuando luego a manera de modelador, constituyen un factor en el cambio del perfil psicopatológico. Si bien los adelantos neurobiológicos, genéticos y farmacológicos permiten actuar sobre el comportamiento y modificar fragmentos de la vida psíquica, resultarían insuficientes si no están enmarcados en una ética y una estrategia que articule

recursos y discursos, posicionamientos y redefiniciones frente a las nuevas condiciones de vida en un movimiento continuo, crítico y superado que conserven las fuentes de lo humano, hoy un tanto olvidadas.

### **Dilema ético – jurídicos actuales.**

Resulta complicado hablar de ética, sobretodo en estos tiempos, en los cuales el concepto se ha vaciado de contenido a fuerza de un exceso de utilización. En muchos casos se ve reducido a un mero enunciado y aumenta la necesidad de explicar a través de normas éticas lo que antes era consensuado.

Las relaciones entre los seres humanos se han modificado sensiblemente. El individualismo y la falta de solidaridad, a los cuales se agregan los avances tecnológicos y científicos, ponen en duda la escala de valores vigente. Abren nuevos cuestionamientos valorativos. El SIDA, la ingeniería genética, la informática, el uso indebido de drogas, la transexualidad, la creciente corrupción entre otros, son ejemplos.

Cuando se necesita escribir las normas, es porque son transgredidas. La escritura oficiaría a modo de congelamiento de la palabra, porque las palabras son volátiles. Pero sucede que el modelo mismo es el que está cuestionado por sospecha de transgresión. Imponer una ética concreta a una sociedad que carece de autoridad moral, significa una maniobra voluntarista.

En psicopatología hubo necesidad, también, de hacer una codificación a través de criterios para llegar al diagnóstico de los trastornos de la personalidad. El hombre tienen necesidad de normatizar criterios para poder diagnosticar. Cuando hablamos de trastornos de la personalidad nos referimos a la parte de la psicopatología más imprecisa, menos delimitada.

Dentro de esta clasificación que por momentos tiende a la confusión, excluyendo la subjetividad diagnóstica en psicopatología, se engloban corrientemente los trastornos borderline, narcisistas, otrora las caracteropatías, sociopatías y personalidades psicopáticas.

Más allá de plantearse, como en los trabajos leídos anteriormente, las características cualitativas o cuantitativas del cambio, lo cierto es que este espacio de la psicopatología siempre fue problemático y polémico, sobre todo en el tema de las sociopatías. Uno de los planteos éticos frente a los trastornos antisociales de la personalidad, es: ¿de quién es resorte el abordaje:

de la Justicia, de la Psiquiatría, de la Psicología, de la Sociología, de la Antropología?. Tal vez en otros cuadros la cuestión resulte más clara. De alguna manera, la respuesta al dilema ético pasa a ser una utopía.

Con respecto al aspecto jurídico, se plantea una situación similar. Existen algunas patologías donde el concepto médico legal está claramente definido y otras como los trastornos de la personalidad en los cuales la problemática es más difícil de delimitar. Si un psicótico comete un delito difícilmente dudamos de su imputabilidad, tanto por el diagnóstico como por las características que suelen tener estos hechos. En el caso de un epiléptico, tampoco se duda que la impulsividad propia de estos cuadros, demostrada fehacientemente por técnicas complementarias, pueda determinar actos ilícitos, los cuales no serán punibles.

Cuando hablamos de trastornos de la personalidad, incluyendo el abuso de sustancias (alcohol o drogas), empieza el dilema médico, psicológico y jurídico. En los casos en que haya un episodio de características psicóticas (aparezca o no mediatizado por uso de sustancias), queda claro el estado patológico determinante del acto. En los que no se comprueba la existencia de un episodio psicótico el panorama sigue complicándose.

Hay quienes argumentan que este tipo de personalidades, si bien pueden comprender la naturaleza delictiva de los actos que cometen, no puede dirigir sus acciones. Y esto no al modo de no poder controlar la impulsividad, como en los casos en que existan alteraciones orgánicas, sino que el monto de ansiedad hace que ésta sea intolerable para él y necesite imperiosamente descargarla en un acto que puede ser tanto auto como heteroagresivo. Podríamos decir que la comprensión del acto es solamente cognitiva, con lo cual tendríamos que hablar de entendimiento y no de comprensión. Carecen del correlato afectivo integrado que daría la comprensión.

Estas personas suelen tener dificultad para valorar las consecuencias de sus actos, aunque éstos y sus efectos puedan tener dificultad para valorar las consecuencias de sus actos, aunque éstos y sus efectos puedan tener una representación psíquica. Nuestra experiencia nos muestra que estas conductas son, generalmente, inconvenientes, inadecuadas y lesivas.

Inconvenientes porque no arrojan un beneficio cierto para el actor. Inadecuadas porque son desproporcionadas o desmesuradas o no guardan una relación con el factor presuntamente desencadenante. Y lesivas, por que entrañas un daño para sí mismo o para otros.

En estos casos no pueden utilizarse conceptualizaciones globalizantes. Cada uno deberá replantear el sistema teórico que se utilice tanto para el diagnóstico como para el abordaje y el enfoque médico legal.

Evidentemente, el concepto de trastorno de la personalidad se encuentra mal definido desde todos los puntos de vista, desde lo psicológico, muchas escuelas consideran los trastornos de la personalidad dentro sus clasificaciones. Desde lo psiquiátrico se lo ubicó en múltiples diagnósticos, variando con el tiempo los criterios y fomentando la confusión de la terminología. La medicina legal encuentra severas dificultades para la imputabilidad y para determinar el lugar de tratamiento si es que necesita las medidas de seguridad adecuadas. Y la sociología y la antropología aparecen como no articuladas con el cuerpo que en la actualidad se ocupan de estos casos.

Este difícil tema deberá ser sometido a una revisión epistemológica a través de la cual se intente lograr una aproximación viable mediante un consenso pluridimensional.

### **Personalidad y Psicopatología. Paradojas de la cultura.**

Nuestra sociedad es paradójica: globalización y fragmentación coexisten. Asistimos como marca la historia, en cada fin o principio de siglo a cambios revolucionarios, no sin involución.

Herman Hesse, en *El lobo estepario*, dice: "la vida humana se reduce al verdadero padecimiento, al infierno, solo cuando se superpone dos eras, dos culturas y religiones... hay épocas en que una generación entera queda así atrapada entre dos eras, dos formas de vida y en consecuencia, pierde toda la facultad de entenderse así mismo y no tiene ninguna pauta, ni ninguna singularidad, ningún simple ascenso". El mundo salido de la etapa industrial e invadido por la tecnología en especial la electrónica y la informática, se ve afectado por los cambios sociales alteración de los valores, costumbres y estructuras de las relaciones sociales.

Es evidente que la Psicopatología a cambiado nadie lo discute. Pero, ¿ese cambio responde a modificaciones cualitativas o cuantitativas?. En una sociedad que tiende al hiperindividualismo y paradójicamente a la pérdida de la identidad, en la cual realidades virtuales multimedias lights masificantes y exceso de ofertas opturan la capacidad de desear.

La constitución de la subjetividad está atravesada, da cuenta de los designios epocales, entretejiendo lo pulsional con las nuevas significaciones que la cultura dicta.

En un lugar pasivo, el ciudadano común oficia como receptor incorporativo predominantemente visual a la manera del sueño, o de la alucinación, no alcanzando a procesar los contenidos saturantes que le llegan. El lugar del afecto queda desplazado, máquina mediante, por la acción desafectivizada, en todo caso masificada despojada.

Acción que tiene que ver con la producción, la efectividad, el consumo y el temor a la pérdida en última instancia. Ese hacer tampoco tiene una impronta de objetivo social. Los lazos sociales son severamente dañados, favoreciendo el retorno de la tendencia a la trivialidad, y a la lucha desesperada por preservar una identidad, de hecho lábil, apuntalada básicamente por la posesión de objetos, que no es lo mismo que relación de objeto.

La intensidad del cambio cuantitativo determina un salto cualitativo. El viraje de las estructuras permite visualizar modificaciones en cuanto a las manifestaciones fenoménicas: la actuación, el uso de drogas, la mutación y trastocación de valores, la falta de profundidad, lo psicopático, lo perverso. Nuestra cultura dificulta las estructuraciones al modo neurótico: lo vemos a diario en el consultorio y en nuestra práctica institucional, en la cual se ha incrementado en forma significativa la presencia de los llamados "trastornos de la personalidad", aunque bajo este acápite se agrupan, desde los diversos autores, categorías a veces tan heterogéneas, que corramos el riesgo de caer en algo similar a la famosa clasificación de Borges en "El idioma analítico de John Wilkins", mezclando los "animales que pertenecen al Emperador", con "los que acaban de romper el jarrón".

Si, acordamos, en la primacía de estructuras (entendiendo por éstas, modos de organización estables), caracterizados por defensas primitivas, relaciones objetales en las cuales hay confusión del sujeto con el otro, angustias de fragmentación y, en fin... narcisismo convertido en la cuestión central de la personalidad.

Como correlato de la declinación de los valores trascendentes y su reemplazo por un horizonte narcisístico, en el nivel subjetivo, aparecen aspectos sintomales diversos, relacionados con la vivencia de vacío, de fragmentación, de superficialidad y los trastornos de identidad. Carencia de profundidad a la manera de los seres bidimensionales que describía Meltzer, cuyas identificaciones permanecen ligadas a la superficie (identificación adhesiva).

El avance de los conocimientos sobre el funcionamiento psíquico permite hoy, tener posibilidades de aproximaciones diagnósticas más amplias y probables, dejando de lado la lógica determinista de otros tiempos que se acercaba tanto a la certeza. De esta manera, el estudio de los casos nos permite elegir la alternativa más abarcativa. La verdad como enigma permanecerá siempre presente e indescifrable. Ya decía Bertrand Russel que todo conocimiento humano es incompleto, incierto e impreciso.

Vivimos en la época de la postcaída de los dioses. Los iconos se han desplazado a la tecnología, la cual los ha recuperado haciéndolos propios. Retorno siniestro, narcisismo mediante.

El hombre trata de inventar su propia historia, de encontrar un lugar en la sociedad y una identidad, en lugar de hacérselos dar por los dioses, la naturaleza o el estatuto jerárquico. Michaux dice: "construirse en torno de una columna ausente".

Dentro de las modalidades más visualizadas, las sustancias que alteran las percepciones mentales son intentos de multiplicación artificial de la individualidad, ya sea porque introducen al conocimiento de otro mundo, aumentan los rendimientos de cada uno, anestesian la angustia, favorecen las relaciones interpersonales, desinhibiendo o a la inversa, desprenden del mundo común.

El uso indebido de drogas, de hecho milenario, encuentra en el fin de este siglo su cenit.

Las drogas ofrecen una manera de otorgar realidad a las fantasías, de resolver los problemas existenciales sin gastar energía, la cual no siempre está a disposición de la estructura psíquica de los miembros de un grupo.

Aquel que es presa del objeto droga, expresa su drama sobre la base de la siguiente proposición:

- Constitución del objeto droga en el lugar del objeto interno, cuyo duelo no ha podido hacer;
- Crueldad ejercida en el lugar del propio cuerpo, a falta de haber podido encontrar aquello que habría tenido por efecto, erigirse en Ley;
- Ausencia de identificación, por fin, reemplazada por la identidad que lo social le concede y que exhibe y endosa como una suerte de rueda: soy un drogadicto. Esta identidad expresa más una estasis que un éxtasis.

Es la insignia indicatoria de un naufragio de la subjetividad, de una última tentativa de decir yó en el lugar mismo de un pronombre de indiferenciación. A fines del siglo XVIII, el enfoque de la psicosis primaba en los ámbitos académicos. Se humanizó el tratamiento de los enfermos mentales que sirvió como punta de lanza para el estudio y las clasificaciones posteriores. Toda una revolución teniendo en cuenta la significación histórica de la locura. El rasgo sobresaliente de este siglo fue la razón, que reemplazó a la tradición y la fe en todos los aspectos de la vida. El movimiento a favor de un tratamiento humanitario se apoyó en Francia en la filosofía de la liberación y en Alemania en el concepto de racionalidad, en Inglaterra la fuerza que condujo a la reforma fue de índole religiosa.

- En la segunda mitad del siglo XIX tuvieron lugar considerables avances en el estudio de la personalidad, mediante la creatividad e intuición de hombres como Stendhal, Flaubert, Balzac, Maupassant, Dostoiewsky, Shaw e Ibsen. A fines del siglo XIX, Freud se convierte en el primer escucha de lo patológico. Era la época de las neurosis. Otra revolución psicopatológica, cien años más tarde. El rasgo fundamental de esta cultura fue la represión sexual.

Asistimos, a fin del siglo XX, al primado de los trastornos borderline, psicopáticos, histriónicos, etcétera, lo cual evidencia el desplazamiento del tradicional "sentido de los síntomas" hacia la polaridad carencia - exceso. Carencia para la cual hay exceso de "muletos" (drogas, massmedia, comida, espectáculos). Exceso carente de límites en la transformación de quien lo transita en un deshecho.

En las tres épocas la sociedad modeló lo patológico que los hombres intentaron contener. Cuando se arriba a un esbozo de solución, a la manera del deseo, lo patológico se escurría en lo social generando otra primicia estructural. Y así nos encontramos hoy en día, con instituciones para pacientes del siglo XVIII y XIX y con patologías del siglo XX y XXI.

Superando falsas dicotomías y reduccionismos pauperizantes, el enfoque terapéutico de las nuevas patologías dominantes requiere el diseño de estrategias abarcativas que incluyan la crítica continua, el replanteo y el constante diálogo con otras disciplinas.

Las preguntas aparentemente sencillas no siempre pueden responderse fácilmente. Conocer la frecuencia con que los trastornos psiquiátricos se presentan en la población ha llevado a realizar incontables estudios epidemiológicos, sin que se pueda por el momento afirmar que se ha alcanzado conclusiones definitivas.

Intentaremos, en la primera parte de esta revisión, aportar datos fundamentalmente cuantitativos de la frecuencia de las más importantes patologías psiquiátricas.

Pero el tema resulta mucho más complejo si nos preocupamos de tener en consideración la influencia de factores sociales y culturales en la forma de presentación, la distribución e incluso la génesis de los trastornos mentales. Da buena cuenta de ello la proliferación de estudios de epidemiología transcultural, que intentan interpretar los problemas de la aplicación de las clasificaciones occidentales en contextos distintos, así como integrar aportaciones desde ámbitos no psiquiátricos, como la sociología, la antropología o la psicología social.

Haremos por último, una pequeña aproximación a los porqués de la enfermedad y de la salud mental, enunciado diversos factores que han sido relacionados en la literatura con la vulnerabilidad frente a los trastornos psíquicos, así como aquellos que podrían actuar como protectores. Desde luego, un tema tan complejo como el que nos ocupa resultaría en su exposición mucho más extenso, sin olvidar además que los datos que se aportan deben ser tomados con cautela dadas las dificultades metodológicas que este tipo de estudios entraña.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Vivimos un momento de grandes cambios en todos los ámbitos de la vida social, política y económica. La ciencia y a la técnica se desarrollan con una fuerza inusitada y paradójicamente crece mas la brecha entre el conocimiento producido y la capacidad de dar cuenta de los crecientes problemas, el empobrecimiento y las desigualdades. La crisis del modelo actual tiene una directa influencia en la salud mental de la población, las posibilidades económicas de mantener un tratamiento medico son menores con la consiguiente reagudización del cuadro psiquiátrico. La facilidad cada vez mayor de acudir a sustancias para poder paliar el dolor psíquico, lo que redunde en el aumento de los cuadros de abuso y dependencia. En resumen el problema en un país subdesarrollado y dependiente como Bolivia es la imposibilidad de brindar al enfermo mental medidas claras para evitar el inicio o la perpetuación de la enfermedad y el estrés psicosocial que deriva de la crisis del sistema.