



Elementos de la psicopatología social de los colombianos

No haré alusión a los problemas específicos como la esquizofrenia (que representa el 1% de la patología mental) o a la enfermedad afectiva primaria (0.5%), ni a los diversos grados de retardo mental (5%).

Me referiré a los probables elementos que permitan enriquecer la comprensión de la psicopatología social. Las primeras causas de la morbi-mortalidad nacional se deben a factores como la violencia, el trauma y los accidentes, asociadas con la pérdida o menoscabo de la salud mental y el consumo de sustancias, especialmente el alcohol.

Tomando como punto de partida y desarrollo la violencia intrafamiliar, se pretende abrir la discusión sobre algunos elementos que constituyen y explican la presencia de la agresión intrafamiliar.

ALGUNOS ASPECTOS DE LA SALUD MENTAL

El Estudio Nacional de Salud Mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas, realizado por el Ministerio de Salud en marzo de 1993, señala que el 61% de la población colombiana presenta alta probabilidad de trastorno mental: el 32% de los niños ameritan ser atendidos por problemas mentales y hay un incremento del 30% del consumo de tranquilizantes menores por parte de las mujeres en los últimos años.

CONSUMO DE DROGAS Y PSICOFARMACOS

El Estudio Nacional sobre Alcoholismo y Consumo de Sustancias que producen Dependencia destaca los siguientes hallazgos:

- El consumo de alcohol es más notorio entre el grupo de hombres de 30-37 años de edad donde alcanza altos niveles de prevalencia (80%), siendo éste el grupo de mayor riesgo. El alcoholismo cuya incidencia es del 3.9% en la población se asocia con enfermedades digestivas, accidentes, conductas violentas, depresión y otros trastornos mentales.
- Existe una fuerte asociación entre accidentes de tránsito y el alcohol. El riesgo de accidentes es

dos veces mayor entre los conductores consumidores de alcohol.

- El consumo del cigarrillo ha disminuido en un 30% durante la última década. La tendencia al abandono del hábito de fumar es mayor en los hombres que en las mujeres. Al parecer las campañas educativas, los espacios restrictivos en los vuelos domésticos de las aerolíneas nacionales y los teatros, entre otros, han empezado a dar frutos. El consumo del cigarrillo está asociado con varias clases de cáncer, enfermedades cardiovasculares, problemas respiratorios y mortalidad perinatal.
- La prevalencia del consumo de bazuco, marihuana y cocaína es baja con respecto a otras drogas como el alcohol y los tranquilizantes. Es mayor en los hombres que en las mujeres, con tendencia al abandono del hábito. En general, los hombres de 20-24 años y las mujeres de 16-19 años constituyen los grupos en alto riesgo de drogas y psicofármacos.
- Se han identificado como factores protectores del consumo de drogas y fármacos el pertenecer a una familia completa, tener empleo, nivel socioeconómico medio y un nivel educativo adecuado.

TRAUMA Y VIOLENCIA

El trauma y la violencia constituyen los principales problemas de salud pública en Colombia que ocasionan el mayor número de muertes prematuras.

El homicidio, que era la décima causa de mortalidad en 1960 con 4.799 muertos y una tasa de 30.1 x 100.000 habitantes, ha pasado a ocupar el primer lugar desde 1989. En 1991 hubo 29.410 muertes violentas registradas con tasas de 87.6 x 100.000 habitantes. Las diferencias por sexo son grandes. En las mujeres hubo un aumento de 6.5 x 1.000 (5.9 a 12.4 x 1.000), mientras en hombres el aumento fue de 109.3 x 1.000 (54.6 a 163.9 x 1.000) y actualmente es 13 veces mayor en los hombres (La Mortalidad en Colombia 1953-1991 I.N.A.S., septiembre 1993).

Más del 75% de las muertes violentas ocurren en jóvenes entre los 15-45 años. A nivel global, las muertes por trauma y violencia en Colombia produ-

cen un promedio de 31-36 años de vida potencial perdidos.

Los accidentes ocasionados por vehículos automotores y otras formas de accidente, son una de las principales amenazas en todos los períodos de la vida. Las tasas de mortalidad se han mantenido estables (31.6 x 100.000). Según datos del Instituto de Medicina Legal, el 80% de los accidentes por vehículos comprometen a peatones, siendo los grupos de mayor riesgo los niños menores y los ancianos. Aunque la letalidad es baja en los conductores, es significativo el porcentaje que presentan niveles de alcohol en sangre.

SUICIDIO

El suicidio ha experimentado una tasa constante de crecimiento a partir de los años 80, comprometiendo principalmente a la población menor de 18 años.

Hecho el análisis anterior, se podría concluir que la psicopatología social de los colombianos gira alrededor del trauma, el cual comprende la violencia, los accidentes y el suicidio.

Una manera de abordar esta psicopatología es mediante la exploración de la violencia y la hostilidad en el ambiente familiar, ya que la familia es el núcleo básico de socialización del individuo.

VIOLENCIA Y HOSTILIDAD DEL AMBIENTE FAMILIAR

La salud mental de la familia, en numerosos, casos está relacionada con la violencia intrafamiliar la cual se expresa principalmente en el maltrato infantil, maltrato a la mujer y el incesto. No se trata de estigmatizar a la familia como la responsable de la violencia social. Sin embargo, el hogar es el núcleo básico de la socialización donde se expresa fundamentalmente lo subjetivo y lo afectivo. Los conflictos en las parejas, la desintegración familiar, el marginamiento social, las angustias y las frustraciones que genera la búsqueda del sustento diario hacen que se pierda el sentido de protección que se debe a los niños, quienes se ven como una carga adicional y una vía fácil para desahogar las tensiones.

Como bien lo explica Patiño C. y colaboradores en su artículo *Pobreza y desarrollo en Colombia: su impacto sobre la infancia y la mujer*: "Aparecen entonces la privación psicoafectiva, la violencia, el maltrato a los niños y el abandono, en sus más diversas manifestaciones. No puede desconocerse que cada día estos fenómenos llevan a un número mayor de niños a situaciones de marginamiento. La gama del abandono y la desprotección abarcan tantas posibilidades de ca-

rencias y privaciones temporales y definitivas, que en las actuales condiciones del país todo niño calificado como pobre, tenga o no familia, padece de algún grado de abandono".

El ICBF atendió 66.757 menores en condiciones de abandono, peligro físico y moral en el período de 1982-85. De ellos 6.062 fueron dados en adopción. En 1986 dicha entidad atendió 24.278 niños abandonados y 1.423 recién nacidos dejados por sus padres en sitios públicos. Según el sistema de información del ICBF, 20.000 niños son abandonados por sus padres cada año. Así lo explica Rodrigo Lozada en su artículo *Muertes violentas en Colombia*. A partir de la situación anterior, se van configurando en la sociedad los riesgos más altos de problemas mentales y violencia. La información anterior sugiere que la infancia es un período hostil y violento para muchos niños colombianos.

Con respecto al maltrato a la mujer, Lucy Wartemberg, en su trabajo de investigación *Entre el maltrato y el repudio: dilema de las mujeres del altiplano cundiboyacense de Colombia*, señala la fuerte relación entre familia, estructura patriarcal y violencia doméstica. En este trabajo se muestra cómo el modelo patriarcal establece un sistema de opresión masculina sobre la mujer. Una de las creencias culturales más fuertes es la práctica de asignar al varón el ejercicio de la autoridad y vincular este ejercicio al uso del maltrato físico y verbal. Este modelo de familia resulta en muchas ocasiones incompatible con las nuevas condiciones de vida en la ciudad en donde se recrudecen los conflictos y aumentan las prácticas violentas. Así, el uso de la autoridad y el control que ejerce el hombre sobre la mujer están acompañados muchas veces por el uso de la violencia. Las formas de dominación en su manifestación dependen de conceptos y prácticas particulares a cada complejo cultural. Además de los aportes psicológicos, el maltrato está asociado a la desigualdad social, creencias culturales, a las necesidades básicas insatisfechas y otros problemas de la sociedad.

En conclusión, la agresión dentro de la familia actúa a modo de transmisión de la violencia social a través del maltrato a la mujer y a los hijos, desorganizando los sistemas de valores, los códigos de comportamiento deseables, los patrones éticos y las normas de autoridad.

Esto lleva a las víctimas de la violencia intrafamiliar a la desinhibición de los instintos, debido a la ruptura que se presenta al internalizar de manera distorsionada estos códigos en el núcleo básico de socialización. Por lo tanto, el patrón familiar no cumple una de sus funciones básicas como paradigma de identidad para

la transmisión de los códigos, conduciendo a que se incorporen los de la calle, la vida anómica.

Así, los problemas de la cotidianidad y la subsistencia se tienden a resolver por la vía más elemental que es la agresión y en su extremo máximo la supresión de la vida ajena.

Esta ruptura de los códigos, debida a la violencia intrafamiliar, hace que niños y mujeres vean perdida su autoestima, conduciendo a una subvaloración de la vida en general: si no valgo nada, los demás tampoco.

Los valores tradicionales como el trabajo, la honestidad, la meritocracia, la honradez, el civismo, el respeto por la vida y la convivencia se ven, de esta manera, debilitados.

Una de las maneras de resolver el problema de la pérdida de la autoestima por parte del individuo, es la de buscar en las sustancias psicoactivas, en los tranquilizantes menores y en el alcohol una forma de resolver un conflicto que se le vuelve estructural al individuo, llevándolo al abuso de estas sustancias con graves consecuencias en su salud y el comportamiento social. Pero la raíz del conflicto no reside en las sustancias, ni siquiera prioritariamente en su consumo, sino en las condiciones de una vida familiar marcada por la agresión y la violencia.

A manera de ejemplo, consideremos el alcohol, sustancia de consumo legalizado, a la cual se le atribuyen consecuencias en alta criminalidad en distintas sociedades. Sin embargo, estudios más profundos han señalado que si bien se puede encontrar una asociación entre alcohol y comportamiento agresivo, éste actúa más como un facilitador de las expresiones de violencia. Una de las razones más frecuentes de la agresión se encuentra en el sentimiento de que el otro, o los otros, han incurrido en una ofensa al humillar o devaluar una autoestima ya frágil.

Esto se aprecia con claridad en el maltrato a la mujer y a los niños: hombres que provienen de familias donde fueron maltratados y reducida su autoestima, reaccionan fácilmente con violencia ante supuestos retos o estímulos que reproducen su pasado histórico. El machismo es así sólo un mecanismo de sobrecompensación reactiva frente a una autoimagen devaluada como hombre.

PROPUESTAS

Se hace necesario que el Estado colombiano formule políticas de salud que consideren los aspectos

emocionales y psicológicos para una mejor comprensión de la salud y el desarrollo integral de los colombianos. Se recomienda que en el nivel básico de atención en salud se fortalezcan los servicios generales de salud mental con participación de la comunidad. Se deberá poner en funcionamiento la red de primer nivel de atención en salud mental, integrada por hospitales locales, centros y puestos de salud, y así ofrecer una atención inicial en la detección precoz, intervención en crisis y seguimiento de los enfermos mentales.

La red de atención del segundo nivel deberá estar integrada por unidades de salud mental en cada hospital general, las consultas externas y los hospitales de día. En este nivel el tratamiento será hospitalario y ambulatorio.

El tercer nivel estará conformado por centros de rehabilitación.

- Es importante que al garantizarse la atención en salud mental en los diferentes niveles se haga una reestructuración a fondo para que las instituciones públicas y privadas desarrollen y creen servicios alternos al hospital o clínicas psiquiátricas tradicionales, tales como unidades de salud mental, hospital de día, centros de día, talleres comunitarios, casas hogar, granjas taller y albergues temporales.
- Uno de los problemas relevantes de la salud mental de los colombianos es el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas. Está documentada la prevalencia e incidencia del consumo de alcohol y su impacto en el fenómeno del trauma, la violencia y la accidentalidad.

En el caso de las sustancias psicoactivas, el impacto social desborda ampliamente el consumo, que es relativamente menor. Dadas las dimensiones globales del fenómeno es tiempo de que el Estado y la sociedad civil asuman con responsabilidad el debate sobre despenalización de estas sustancias. Es hora de que la sociedad colombiana desestigmatice el fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas y se dé el debate científico y objetivo sin posiciones extremistas o fundamentalistas.

ISMAEL ROLDAN, MD.

Director Departamento de Psiquiatría.
Exdecano de la Facultad de Medicina.
Universidad Nacional de Colombia.