

## PSICOTERAPIA EN BOLIVIA: ¿NECESIDAD O DESPILFARRO?

P. Carlos Perotto  
*Universidad Católica Boliviana*  
Bolivia

La hipótesis de que toda una nación pueda encontrarse necesitada de un tratamiento psicoterapéutico, puede hacer sonreír a más de una persona por ser exagerada. Sin embargo la historia político-social de Bolivia se presta para esta interpretación pesimista; inestabilidad política, golpes de Estado, subdesarrollo, dependencia . . . que traducidos en ciertos terminos psicológicos podrían llamarse: falta de figura paterna significativa, defensa contra la ansiedad depresiva y paranoide, identificación con el agresor, control de la conducta, programa de refuerzos etc. No por nada un literato boliviano de valor (Alcides Arguedas) ha escrito un ensayo con el título muy significativo de "Pueblo Enfermo". Pero la situación es mucho más matizada. Si por un lado tenemos al presidente Melgarejo que declara guerra a Alemania, sale con sus tropas a pié para luchar y después de unos kilómetros vuelve a la ciudad porque se ha cansado, por otro lado tenemos al pueblo Aymara que a través de los siglos resiste a un medio adverso como la puna altiplánica y a dos invasiones extranjeras, de los Incas y de los Españoles, sin perder su identidad de pueblo.

¿En qué tratado de psicología deberíamos colocar preferentemente la situación boliviana actual, para intentar una interpretación global? ¿La clínica? ¿La Educativa? ¿La genética? ¿La Social?, Pregunta ambiciosa, a la que no sé si alguien podría atreverse a dar una respuesta. Y sin embargo, pregunta esencial desde muchos puntos de vista, a la que hay que contestar para enfocar realísticamente una política educacional, familiar, juvenil, cultural, etc.

Siendo que todavía la consciencia de los mismos bolivianos no ha alcanzado una síntesis adecuada, podríamos dedicarnos mas acertadamente a aclarar dos grupos de problemas: delinear la situación concreta de la psicoterapia en el país y plantear algunos problemas que pueden afectar a cualquier trabajo o investigación psicoterapéutica.

### SITUACION DE LA PSICOTERAPIA EN BOLIVIA

En nuestro país cualquier actividad debe ser interpretada a partir de la cultura que la ha producido, y en la que se realiza de hecho.

La parte de la población que pertenece a la cultura occidental o criolla conoce la psicoterapia, pero casi no puede gozar de ella,

por la sencilla razón de que son muy pocos los especialistas. En La Paz, tenemos tres psicólogos clínicos, que trabajan en la Universidad Católica Boliviana y en otras entidades, dedicándose a problemas de aprendizaje; en Cochabamba vive una psicóloga clínica de formación europea pero que casi no practica. Y aquí se acaba la lista de los profesionales de formación psicológica. Lo que se hace en la misma cultura para manejar los problemas neuróticos y psicóticos, es realizado por psiquiatras, cuya formación es normalmente Latinoamericana o Europea. En general su curriculum, es el siguiente: medicina en Bolivia, especialización de varios años en el exterior.

Según una sencilla encuesta preparada ad-hoc y que ha recibido el 50% de respuestas, la conducta profesional de los psiquiatras se caracteriza por los siguientes rasgos:

1. Las escuelas psiquiátricas que más influyen son: la organista o biológica y la fenomenológica. Pero los psiquiatras bolivianos se definen eclécticos.
2. Todos reconocen que usan un tratamiento mixto, es decir farmacológico y psicoterapéutico.
3. En psicoterapia, las corrientes mas representadas son: antropología existencial, psicoanalítica (Rado, M. Klein, Fromm), fenomenológica, comprensiva. No hay indicaciones claras sobre la preparación específica de cada uno en estas ramas.
4. Las enfermedades mentales mas comunes a juicio de los psiquiatras son: la esquizofrenia, el alcoholismo, y las depresiones neuróticas.
5. La infraestructura asistencial psiquiátrica, unánimemente es reconocida como insuficiente. Se necesitan Centros Asistenciales, personal auxiliar, apoyo para la salud mental, educación de las masas respecto a la psiquiatría etc.
6. Los psiquiatras reconocen en su gran mayoría, que la situación boliviana, requiere una adaptación social al medio tanto para comprender la enfermedad como para tratarla. Solo un 25% afirma que no hay alguna diferencia con otros países mas "desarrollados".
7. En el país, no hay posibilidades de especialización en psiquiatría.
8. Por falta de oponentes, hasta ahora no se han producido tensiones entre psiquiatras y psicólogos clínicos. Respecto al futuro, los primeros piensan que se crearán tensiones a raíz del mercado profesional restringido. A través de las encuestas, las mismas han insinuado dos soluciones: trabajo en equipos multidisciplinarios o delimitación estricta de las competencias, en la que al psicólogo le tocaría una función subalterna, respecto al psiquiatra ("el psicólogo debe intervenir allí donde el psiquiatra aconseje la psicoterapia").

9. Respecto a la situación de hace 15-20 años, la gran mayoría de los psiquiatras reconoce que se han realizado grandes adelantos, como ser: mayor confianza de la gente en el psiquiatra, creación de nuevos centros asistenciales, profesionales mejor preparados. Para el futuro, las esperanzas son muchas: creación de un Centro para la enseñanza de la psiquiatría; recibir apoyo estatal, para la creación de un centro asistencial, ampliación de los servicios y la investigación, etc.

Las esperanzas de la psicoterapia científica en Bolivia, descansan casi totalmente en la formación de futuros profesionales psicólogos. Esta se está realizando tanto en el extranjero como en la Universidad Católica Boliviana, la única que tiene esta Carrera en el país. Los planes de estudios de esta Superior Casa de Estudios, están elaborados de manera que en la preparación psicológica de base, están representadas las principales escuelas; conductista, Social, gestaltista, piagetiana, psicoanalítica, fenomenológica, y neuro-psicológica. En la psicoterapia prevalecen la "Behavior Therapy" y la corriente Rogeriana. Los primeros licenciados saldrán en 1976, después de 5 años de estudio y práctica.

En las otras culturas la sabiduría popular no ha dejado esperar tantos años y siglos, para encontrar un tratamiento a ciertos males. Cuando una persona en el Altiplano ha sido golpeada por el rayo, y no ha muerto, esto es un signo de que el Espíritu la protege y actúa a través de él. En un contexto mágico-religioso este yatiri tiene el prestigio suficiente para curar enfermedades del cuerpo y del "espíritu". Se acerca al paciente que yace en una cama, reza a los dioses y a los demonios, queman incienso y ramas de árboles desconocidos . . . y el paciente se sana. El espíritu malo lo ha abandonado: quién puede oponerse a la fuerza de los que han resistido al impacto del rayo?

#### REFLEXIONES SOBRE EL SIGNIFICADO DE LA PSICOTERAPIA, EN UN PAIS "EN DESARROLLO"

En un país "en desarrollo" todo es cuestionado—el concepto mismo de "desarrollo" no solo es fuente de cuestionamiento de dinámicas y estructuras sociales, sino que a su vez sufre las consecuencias de ser cuestionado. Nada raro entonces que la situación teórica y práctica de cualquier psicoterapia, sea objeto de críticas apasionadas. La más evidente tal vez sea la siguiente; puede tener un sentido el hecho de que alguien se preocupe por los sentimientos de las personas, cuando las mayorías viven en situaciones económicamente imposibles?

La importancia de la psicoterapia es postergada; no se puede seriamente plantear el problema de la necesidad de lo superfluo! Efectivamente la situación es esta: lo que en ciertos lugares es con-

siderado, y con razón, una necesidad, en otros es un lujo que nadie o muy pocos, pueden permitirse. No se olvide que en Bolivia el ingreso anual per capita es de \$US 200, pero el 20% de la población vive con \$US 20! Y sin embargo, la historia enseña que este "superfluo" es necesario cuando se dejan de un lado las preocupaciones románticos de cierta psicología y los prejuicios materialistas y economicistas de ciertos planificadores y políticos.

Privar a la población de estos servicios acarrea más problemas de los que produciría la organización de los mismos. Es difícil negar que el contenido de una psicología social (y en parte de una sociología y de una economía) es una psicología clínica y aún más una psicología genética. En Bolivia estamos todavía sufriendo las consecuencias de la Reforma Agraria realizada en 1952, cuando entregada la tierra a los campesinos, estos no supieron trabajarla, por falta de un adecuado cambio de conducta. Con la reforma cayó la estructura ambiental pero se mantuvo la "necesidad" de dependencia. Y el campesino "se buscó" otros explotadores que acabaron por empeorar su condición de vida. Si el hombre no puede ser un protagonista, difícilmente se logrará construir una historia, porque no habrá superado su identificación con la naturaleza.

Sin embargo en Bolivia, es cuestionable la psicoterapia en su misma posibilidad de existencia. Con sus 36 culturas reconocidas (las principales son 3: quechua, aymara y criolla), los problemas no faltan tanto a nivel de diagnóstico (por ej. interpretación de las respuestas en las técnicas proyectivas y en las técnicas gráficas) como a nivel de tratamiento.

¿En un contexto mágico-religioso, se puede realizar con el hombre, algo no "religioso"? ¿Y donde encontrar una psicoterapia mágico-religiosa? Ni qué decir del concepto y de los parámetros que normalmente se usan para determinar los límites de lo normal y lo anormal. ¿Cuando estando en el mismo bus una aymara y una criolla sacan el pecho para amamantar a la guagua, tendremos que decir que una conducta es normal y la otra exhibicionista? No hay que olvidarse además que a pesar de las muchas culturas, lo que afecta a Bolivia es el mal endémico de la "indigestión de cultura" efecto de la dependencia y de la imitación. Se agarran "técnicas", en cualquier campo de la vida humana, de otros países, pero falta una adecuada elaboración de valores correspondientes. A distancia de 80-100 Km. se pueden encontrar los aparatos más modernos y las técnicas más antiguas; pero la cultura, en qué nivel de desarrollo se encuentra? En la Universidad de Potosí existe una documentación fotográfica de las técnicas que se usan actualmente para el trabajo en las minas. Allí se encuentran todas las principales técnicas, que se han elaborado a partir de 1.500 hasta nuestros días! El resultado es no solo la abundancia de culturas, sino la rela-

tiva "falta" de elaboración de las mismas. Y cuando en mayores de edad, hay que realizar una Psicoterapia en un cierto contexto de psicología genética, todos los parámetros usuales, adquieren un significado especial.

Otro grupo de problemas que dificulta a la psicoterapia es la falta de seguridad o estabilidad social. En el País hay demasiadas cosas que pueden ser y no ser. La zona de lo posible es muy amplia, de manera tal que la satisfacción de cualquier necesidad a menudo queda incierta. Y esto ocurre en lo político, en lo familiar, en el trabajo, y hasta en el comercio; para muchos artículos no se va a comprar lo que se necesita, sino lo que hay. Vivir así, no es fácil, y el precio psicológico que hay que pagar es bastante elevado. Se tiene la sensación de estar flotando, de vivir al azar, como por una apuesta. Se puede tenerlo todo y en poco tiempo ya no tener nada o al revés. Es una experiencia bien rara para los que están acostumbrados a vivir en estructuras sociales relativamente firmes.

Existirá en esta situación una psicoterapia terminable para los trastornos neuróticos? Es muy distinto trabajar en un contexto de "malestar de la cultura" y en otro de "falta de cultura". Si es amenazante vivir en estructuras opresoras, lo es también vivir en estructuras frágiles.

A pesar de estas dificultades y muchas otras más, y en contra de una actitud desarrollista de tipo tecnicista y economicista, en nuestra América Latina es necesario afirmar la importancia del hombre, y por ende de la psicología. Por la sencilla razón de que no tiene sentido construir caminos si nadie pasa por ellos.