

# Locura: Reflejo de nuestros temores

Wendy Alpízar-Díaz<sup>1</sup>

Durante la niñez, es común que se inste a las y los niños a creer que las personas con trastornos psiquiátricos son peligrosas; como en el caso de José, quien sufría de esquizofrenia y había sido internado en el Hospital Nacional Psiquiátrico, en repetidas ocasiones.

No era extraño darse cuenta de constantes recaídas y nuevos internamientos. José no era violento (aunque muchos señalaban que podría llegar a serlo, aún cuando nunca había agredido a alguien), al contrario, era una persona tranquila y sociable; sin embargo, esto no evitó que fuese discriminado por la comunidad, al punto de que a los niños y niñas les advertían: "no se acerquen al loco porque los asusta, no se acerquen al loco porque les pega".

Ahora, bajo un pensamiento crítico, es necesario reflexionar sobre estas actitudes y comentarios, lo cual contribuye responder a dos interrogantes: ¿Qué hizo José para merecer el desprecio de los y las habitantes del barrio?, ¿Será que el miedo a la locura ajena, no será más que una manifestación de nuestros temores más oscuros?

Guinsberg (1985)<sup>1</sup> explica que el concepto de locura se relaciona proporcionalmente con la sociedad en que se vive; en otras palabras, el concepto de normalidad se basa en aquellas actitudes y acciones que se consideren correctas por la mayor cantidad de personas de un grupo.

Sin embargo, esto no va necesariamente de acuerdo con la necesidad del conjunto; es decir, que en una sociedad en donde exista una clase social dominante, probablemente se dictamine como normal aquellas acciones que favorezcan a dichas personas, y no a todos los grupos sociales.

Así mismo, las personas atribuyen a las enfermedades mentales un origen principalmente fisiológico o patológico, omitiendo los efectos que el medio sociocultural tenga en el individuo y las influencias en la aparición de dichos trastornos; lo mismo sucede con los factores psicológicos, o sea, la historia de vida de la persona.

Esta segmentación del origen de las enfermedades mentales ha sido compartida y defendida por diversos autores, lo cual ha contribuido a la prevalencia de tal pensamiento. La realidad es que: "la relación que se establece entre factores psíquicos y somáticos es tan grande, que la sola presencia de alteraciones orgánicas no es índice seguro de que ésta sea la causa del mal" (Guinsberg, 1985)<sup>2</sup>, por lo cual no es correcto hablar de unilateralidad de causa en cuanto a la aparición de estos padecimientos.

Cabe mencionar que desde épocas pasadas, la locura era considerada como un castigo de Dios para las personas, o como espíritus malignos que poseían el cuerpo del inicuo. Por eso era aceptado que las personas que sufrían de alguna clase de trastorno mental fueran exorcizadas, descomulgadas o apartadas completamente de la sociedad.

Actualmente, aunque no se realicen los actos que se acostumbraban practicar en siglos pasados; no obstante, la burbuja de discriminación en que se envuelve a la persona enferma mental puede ser tan injusta e inhumana como los castigos físicos ancestrales, ya que cualquiera de los dos constituyen una violación clara a sus Derechos Humanos.

Un ejemplo de dicha realidad es la situación de muchas personas enfermas del Hospital Nacional Psiquiátrico, quienes son abandonadas por sus familiares tras el internamiento; por lo cual éstas permanecen de por vida institucionalizadas, al no tener un hogar donde regresar.

De tal forma, sus compañeros y compañeras de casa o de pabellón, axial como el personal de Enfermería y Terapia Ocupacional terminan convirtiéndose en sus familias adoptivas. Esta actitud, por parte de los familiares priva a la persona enferma mental de su derecho a tener una familia y de recibir y dar afecto, en forma similar que las personas que apartaban a José en la actualidad se discrimina y mitifica los trastornos mentales.

Guinsberg<sup>3</sup> opina que la locura ha sido siempre estigmatizada por la sociedad, y "el "loco" aparece ante sus semejantes -presuntos "sanos"- como la expresión concreta de sus culpas y ansiedades. En casi su propia realidad enferma, un modelo de lo que se puede llegar a ser o en parte se es".

<sup>1</sup> Estudiante de Cuarto Año. Licenciatura en Enfermería, Universidad de Costa Rica.

Dirección electrónica: wendyalpizar81@gmail.com

De aquí radica el hecho de que la mayoría de las personas se asusten o incluso se ofendan cuando alguien les compara con una persona loca, ya que en su interior temen que ese comentario inocente o malintencionado se realice en el futuro, especialmente si se retoma la creencia popular de la locura como un castigo a malas conductas o producto de experiencias sobrenaturales.

Además, es importante mencionar los mitos que giran alrededor de las enfermedades mentales, las cuales según la Organización Panamericana de la Salud (OPS)<sup>4</sup>, son atribuidas comúnmente a personas con debilidad de carácter, cuando en realidad estas son causadas por factores biológicos, sociales y psicológicos propios del individuo y del medio en que se vive. En este sentido, la debilidad de carácter es interpretada como un incumplimiento del rol sexual masculino, caracterizado por la rudeza y autocontrol, puede generar estrés para cualquier miembro de este género citado.

En el caso de las mujeres, Sayavedra<sup>5</sup> explica que, dado el rol de opresión genérica atribuido por la cultura patriarcal, esta debilidad de carácter es interpretada como un rasgo de personalidad, al considerarse a las mujeres inferiores a los hombres en todas sus áreas.

Igualmente, Burin<sup>6</sup> señala que desde la perspectiva masculina, la salud mental de las mujeres se define sobre la base de "alguien muy adaptado a su rol sexual, aceptando las expectativas inherentes a su rol y ofreciendo un desempeño del rol sexual apropiado."

De esta forma, Lagarde<sup>7</sup> interpreta la locura como una válvula de escape para las mujeres en una sociedad de represión sexual, por medio de la cual logran oponerse al patriarcado y ganar la atención que les ha sido negada toda una vida.

Por otra parte, es común que las personas crean que es imposible ayudar a los hombres y las mujeres con trastornos mentales, cuando en realidad existe una amplia gama de tratamientos, tanto farmacológicos como psicoterapéuticos, los cuales permiten la recuperación total de la persona en muchos casos, o al menos un mejoramiento significativo del padecimiento. Claro está, la recuperación de la persona es proporcional a la prontitud con que se le brinden los cuidados y tratamientos necesarios para superar su enfermedad.

Pero, ¿por qué los y las costarricenses asocian que las personas con trastornos mentales son peligrosas, desadaptadas, y físicamente enfermas? En este sentido, los medios de comunicación tienen una buena parte de responsabilidad en la perpetuación de dicho pensamiento. Con solo ver televisión es suficiente para percatarse de que en la mayoría de las ocasiones estos estereotipos son sustentados por el desconocimiento y accionar de los medios de

comunicación masiva sobre los trastornos mentales.

Esta actitud, aunada a las creencias populares y mitos (igualmente, fundamentados en la ignorancia) contribuyen a que se estigmaticen los problemas de salud mental, creándose a su alrededor un aura de negativismo y rechazo, cargado de miedos y falsas ideologías, como en el caso de José.

Esa misma actitud confirma lo mencionado anteriormente: En efecto, Guinsberg<sup>8</sup> tenía razón cuando explicó que las personas "anormales" son aquellas que se salen de la norma, es decir, son quienes no encajan en el esquema de normalidad que ha sido creado por la sociedad en que ellos y ellas viven. Bajo este pensamiento y siguiendo la ideología humana de temer a lo desconocido, culturalmente ha resultado mucho más fácil inventar falsas creencias sobre la enfermedad mental en lugar de comprenderla, ha sido más fácil para muchas familias abandonar a los y las enfermas mentales a su propia y triste suerte, en lugar de brindarles el cariño y la atención que merecen, bajo un margen de respeto a sus derechos individuales.

Lo anterior conlleva a la siguiente pregunta: ¿Las personas no se informan sobre este tema por desinterés, por estigma, o porque creen que terminarán locos o locas al hacerlo? Sea cual fuere la respuesta a esta última incógnita (cuya solución se encuentra escondida en el pensamiento individual), lo importante es reconocer lo que se esconde detrás de ella: el peor miedo de todos y todas no es el miedo a la persona enferma mental, es el temor a llegar a convertirse en uno o una de ellas.

De lo expuesto se concluye que: primero, culturalmente es loca o loco todo aquel que se opone a las ideologías y prácticas de la mayor parte de los miembros de una sociedad.

Segundo, la segmentación de la causalidad de la enfermedad mental ha favorecido a que se seccione la atención a estas personas, en lugar de brindárseles atención integral; por lo tanto, es necesario cambiar de pensamiento en donde el estudio de la enfermedad mental se realice desde la integralidad de la realidad del individuo y no sólo de una de sus partes. Tercero, los mitos y creencias populares han contribuido a que se estigmatice la enfermedad mental, lo cual conlleva al irrespeto de los derechos humanos e individuales de las personas quienes la padecen. Cuarto, las falsas ideologías expuestas muchas veces por los medios de comunicación masiva sobre las personas quienes sufren trastornos mentales han contribuido a la perpetuación de la discriminación y de los mitos sobre este tema.

Finalmente, el miedo a lo desconocido y a convertirse en una persona con una enfermedad mental ha sido una de las principales razones

por las cuales estas personas son discriminadas, por ser más fácil burlarse o abandonar a quienes actúan de forma diferente, en lugar de atenderlas como lo merecen.

## REFERENCIAS

1. Guinsberg, Enrique (1985). **Sociedad, Salud y Enfermedad Mental**. Universidad Autónoma Metropolitana - Xochimilco: México
2. Guinsberg, Enrique (1985). **Sociedad, Salud y Enfermedad Mental**.

- Universidad Autónoma Metropolitana - Xochimilco: México. Pág. 19 3.
- Guinsberg, Enrique (1985). **Sociedad, Salud y Enfermedad Mental**. Universidad Autónoma Metropolitana - Xochimilco: México. Pág. 27
4. OPS (2001 I). **Día Mundial de la Salud: Si a la Atención, no a la Exclusión**. Resumido por Meza B, Mary.
5. Sayavedra, Gloria (1997). **Ser Mujer: ¿Un Riesgo para la Salud?** Red de Mujeres: México.
6. Burín, Mabel (1990). **"El Malestar de las Mujeres: La tranquilidad recetada"**. Editorial Paidós: Buenos Aires.
7. Lagarde, Marcela (1990). **Cautiverios de las Mujeres: Madres, Esposas, Monjas, Putas, Presas y locas**. UNAM. México.
- 8- Guinsberg, Enrique (1985). **Sociedad, Salud y Enfermedad Mental**. Universidad Autónoma Metropolitana - Xochimilco: México. Pág. 27.