

RESEÑA BIBLIOGRÁFICA

Apuntes para una Etnopsiquiatría mexicana

Sergio Javier Villaseñor Bayardo



Los investigadores en nuestro campo de la psiquiatría transcultural o de la etnopsiquiatría consideran a Sergio Javier Villaseñor Bayardo, psiquiatra y antropólogo, como el mejor calificado para escribir sobre la etnopsiquiatría mexicana. Es un médico mexicano con entrenamiento en postgrado de psiquiatría y de etnología-antropología en instituciones académicas de primer nivel de México y de Francia. Posee la especialidad en psiquiatría por la Universidad Nacional Autónoma de México, un grado de maestría en toxicología por la Universidad de París V, un doctorado en Antropología Social y Etnología de la famosa Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales de Paris y además, años de estudio y de investigación de campo sobre la cultura y los sistemas curativos de los grupos indígenas mexicanos. A diferencia de otros intelectuales latinoamericanos, Villaseñor Bayardo elige iniciar su excelente carrera en la *cit  lumiere* pero regresa a su país natal para servir a México como un profesor e investigador clínico y académico, autor científico y editor. Ha contribuido a mejorar aún más la reputación de su *alma mater*, la Universidad de Guadalajara y a la de la prestigiada escuela de medicina, de cuyos pioneros de la psiquiatría hace una crónica en su libro: “Voces de la Psiquiatría”.

Sus investigaciones y publicaciones han hecho que Villaseñor Bayardo gane el merecido reconocimiento de sociedades e instituciones científicas nacionales e internacionales. Es un prominente coautor de la *Guía Latinoamericana de Diagnóstico Psiquiátrico (GLADP)* de la Asociación Psiquiátrica de América Latina. Ayudó a crear un instrumento diagnóstico que incorpora los espec-

tos culturales de los trastornos mentales y que yo encuentro superior a los manuales diagnósticos en uso en Norteamérica y en Europa con los cuales me he familiarizado. También estoy gratamente impresionado por sus investigaciones sobre las curaciones tradicionales holísticas y sobre la cosmovisión de las culturas indígenas mexicanas que Villaseñor Bayardo describe en un contexto comparativo global. Estas curaciones tradicionales tienen mucho en común con las ceremonias terapéuticas de las naciones indias de Norteamérica que yo he estudiado (1,2,3), especialmente el pueblo Salish del pacífico noroccidental, cuyo lenguaje parece relacionado con el nahua.

Entré en contacto con Villaseñor Bayardo a través de su participación en las simposia de la sección de Psiquiatría Transcultural de la Asociación Psiquiátrica Mundial (WPA). Desde nuestro primer encuentro en una de estas simposia, encontré en Villaseñor Bayardo un colega verdaderamente estimado. He participado en algunas de sus aventuras académicas junto con mi esposa Louise Jilek-Aall quien comparte mi entusiasta interés por la cultura, la historia y el arte de México.

Sin embargo, mi interés por México ya se había despertado desde mi juventud cuando escuché que uno de mis ancestros *Marine-Stabsarzt*, el Dr. August Jilek fue médico personal de Maximiliano de Habsburgo, él le aconsejó al archiduque que no se embarcara en su imperial aventura en México. Después estuve leyendo sobre la historia mexicana y decidí que algún día visitaría el país. En 1959, pude hacer el primer viaje, siendo un joven interno de medicina y quedando completamente fascinado por la rica herencia cultural y el arte moderno único de México. Mi fascinación se ha reencendido cada vez que regreso.

Ya hace 102 años que el eminente psiquiatra alemán Emil Kraepelin tuvo la visión de una nueva subdisciplina de la psiquiatría la cual llamo *Vergleichende Psychiatrie*, esencialmente definida como una psiquiatría cultural comparativa, un camino científico para conducir investigaciones sistemáticas sobre las diferencias vinculadas a la cultura en psicopatología (4). Siendo un alumno de Wilhelm Wundt, el pionero de *Voelkerpsychologie* (etnopsicología), autor de estudios multiculturales del lenguaje, de los mitos y de la religión, Kraepelin esperaba que la psiquiatría comparativa pudiera convertirse en un aliado importante de la etnopsicología comparativa. El primer viaje de investigación de Kraepelin en 1904 hacia Asia Suroriental lo condujo a su formulación programática de la psiquiatría comparativa (5). Su principal investigación internacional estaba planeada para extenderse a siete países no europeos y para involucrar a muchos colegas extranjeros pero no pudo ser implementada debido a la Primera Guerra Mundial y a las complicaciones de la posguerra. Sin embargo, un año antes de su muerte, en 1925, Kraepelin condujo estudios psiquiátricos comparativos con pacientes indios americanos, afroamericanos y latinoamericanos de instituciones psiquiátricas de los Estados Unidos, México y Cuba.

El término de Psiquiatría Transcultural fue acuñado por Eric Wittkower en los 50's. En 1974 dio su definición final de psiquiatría transcultural como: "el estudio de los efectos de la cultura en los patrones, la frecuencia y el manejo de los trastornos psiquiátricos. Esta expresión difícilmente sería sinónimo del término psiquiatría comparativa o del de la etnopsiquiatría" (6). Henri Ellenberger de la Universidad de Montreal, uno de los primeros investigadores en el campo, ya había definido la etnopsiquiatría en 1965: "la etnopsiquiatría es el estudio de las afecciones mentales en función de

los grupos étnicos o culturales a los cuales pertenecen los enfermos (7). Henry B.M. Murphy, sobresaliente investigador de la epidemiología psiquiátrica, definió la psiquiatría comparativa como: “el estudio de las relaciones entre los trastornos mentales y las características psicológicas con diferentes naciones, pueblos o culturas” (8). Eric Wittkower estableció, en la Universidad de McGill en Montreal, Canadá, por primera vez, una división de psiquiatría cultural en colaboración con Henry B.M. Murphy, y después con Raymond Prince. Nosotros, Louise Jilek-Aall y yo, fuimos privilegiados por tener profesores como Wittkower y Murphy como maestros en la Universidad de McGill donde también Murphy me supervisó una investigación que condujo a una tesis de maestría en ciencias. Ya en 1956, Wittkower y colaboradores, de la Universidad de McGill, empezaron la publicación de la revista “*Transcultural Psychiatric Research Review*”, llamada desde 1997 “*Transcultural Psychiatry*”. Fue la primera publicación periódica dedicada a nuestra disciplina. Más tarde, siguieron otras publicaciones enfocadas en lo transcultural y la etnopsiquiatría: “*Psiquiatría Transcultural*” fundada por Bustamante en Cuba; “*Curare*” por Schroeder en Alemania; “*Culture, Medicine, and Psychiatry*” por Kleinman en Estados Unidos; “*Salud Mental*” por Hollweg en Bolivia; e “*Investigación en Salud*” por Villaseñor Bayardo en México.

H.B.M. Murphy decidió inaugurar la sección de Psiquiatría Transcultural de la WPA y organizó el primer simposium de Psiquiatría Transcultural en el 5to Congreso Mundial de Psiquiatría en la Ciudad de México, donde nosotros, Louise Jilek-Aall y yo, presentamos nuestras observaciones preliminares sobre la reanimación de los rituales terapéuticos entre los indígenas. A este simposium de Psiquiatría Transcultural de 1971 siguieron muchos otros simposia, llevados a cabo en diferentes países alrededor del mundo. Primero fungí como secretario y después como presidente de la sección de Psiquiatría Transcultural de la WPA de 1983 a 1999, organizando simposia y talleres y editando “*Transcultural Psychiatry Newsletter*”.

La mayoría de los libros de texto generales, de un solo autor, de nuestra disciplina, han sido escritos por prominentes miembros de la sección de Psiquiatría Transcultural de la WAP: “*Transkulturelle Psychiatrie*”, el primero, por Wolfgang Pfeiffer (Alemania) en 1971 (9); “*Transcultural Psychiatry*” por Ari Kiev (Estados Unidos) en 1972 (10); “*Comparative Psychiatry*” por Henry B.M. Murphy (Canadá) en 1982 [op.cit. ,8]; “*Handbook of Cultural Psychiatry*” por Wen-Shing Tseng (Estados Unidos) en 2001 (11); y la presente obra por Villaseñor Bayardo (México).

El trabajo de Villaseñor Bayardo en etnopsiquiatría demuestra claramente la influencia de los factores culturales sobre los trastornos psiquiátricos. Hay influencia de los factores socio-culturales en todos los aspectos de los desordenes psiquiátricos, y en todas las áreas del mundo. La variación cultural es mayor en condiciones reactivas y neuróticas que en las psicosis mayores; pero puede demostrarse la influencia de factores socio-culturales incluso en las psicosis esquizofrénicas, como mostraron a escala global las investigaciones de la División de Salud Mental de la OMS. Los efectos de los factores socio-culturales todavía pueden ser considerados como patoplásticos, determinando la forma y el curso de varios desórdenes psiquiátricos. Sin embargo, hay situaciones de cambio sociocultural en las cuales el estrés de la llamada “modernización” ejerce efectos patogénicos que engendran tipos específicos de patología psicosocial en una población en la que no existían antes. Tal proceso patogénico es el acelerado cambio cultural a través de una occidentalización

arrolladora o impuesta en las sociedades indígenas no-occidentales. Bajo el término *depresión anómica*, yo describí un síndrome entre los indígenas norteamericanos que sufrieron desculturización y marginalización social bajo la occidentalización impuesta (12). Los principales factores patogénicos operantes en el desarrollo de este síndrome son *anomia* - la pérdida de las pautas normativas de comportamiento -, y la confusión de identidad cultural, y la privación socio-económica relativa. Entre las poblaciones indígenas del noroeste de Norte América, los efectos psicosociales de la desculturización y de la marginalización se reflejan en una frecuencia desproporcionada del abuso del alcohol y del suicidio juvenil. La situación parece semejante entre algunos grupos indígenas de América Latina y entre varias poblaciones aborígenes de Australia y Oceanía. En las poblaciones africanas y afro-caribeñas, reacciones psicóticas agudas transitorias parecen ocurrir con más frecuencia bajo el estrés del cambio socio-cultural rápido en África y en el Caribe (13). Estas reacciones agudas transitorias, de una duración relativamente breve, pero a veces violentas, se desencadenan en conexión con un miedo de persecución mágica, culturalmente validado. Las psicosis reactivas transitorias en África y Caribe son de interés especial en la psiquiatría transcultural ya que están entretajadas con las creencias culturales de hechicería y de brujería, y persisten aun después de que los recursos tradicionales de protección y acción contra la magia ya no están disponibles, dada la “modernización” y urbanización. Debido a un status diagnóstico incierto, estas reacciones psicóticas transitorias han sido descritas bajo varias etiquetas diagnósticas por autores anglófonos, mientras que en la psiquiatría francesa son conocida como *bouffée délirante* (v. pp. 159ff; 172ff); un síndrome descrito en los años 1960’s en África por psiquiatras francófonos, entre ellos, notablemente, Henri Collomb, y en Cuba por José Bustamante.

Bajo el término *culture-bound syndromes*, síndromes que se han asociado con una cultura o un grupo étnico particular (v. pp. 18; 55ff), se han enlistado cerca de doscientas condiciones en la literatura etnopsiquiátrica. Estos síndromes están relacionados con un énfasis específico o con una situación estresante en una cultura, o con el estrés asociado con el cambio socio-cultural (14). En el pasado, algunos autores describieron estos síndromes bajo el epíteto “síndromes exóticos”, peculiares de culturas no-occidentales. Sin embargo, la literatura de la psiquiatría transcultural en décadas recientes ha definido diversos síndromes típicos que se han asociado con la sociedad occidental moderna, primeramente, la anorexia nerviosa. La difusión de la anorexia nerviosa entre mujeres jóvenes a lo largo de todas las clases sociales de Europa y Norte América, y su reciente emergencia entre grupos de poblaciones en Asia que se exponen a influencias occidentales fuertes, enlaza este síndrome a los desarrollos modernos en la cultura occidental. Los llamados *culture-bound syndromes* han sido mucho tiempo el enfoque de un debate entre, por un lado, los adherentes a un universalismo biopsicológico que interpretan estos síndromes en términos de una psicopatología humana universal influenciada por factores culturales, y por otra parte, los adherentes a un relativismo cultural etnológico que ven estos síndromes como engendrados por una cultura particular. Sin embargo, mis experiencias en la psiquiatría transcultural me enseñaron que la perspectiva enfocada en una cultura particular y la perspectiva universal humana deben complementarse una con la otra, en toda investigación.

Villaseñor Bayardo ha hecho importantes investigaciones sobre las curaciones tradicionales y sobre la medicina herbolaria de las poblaciones indígenas mexicanas, algunas de estas se reportan en

el presente libro. En un volumen editado por la OMS recolecté evidencias sobre la relevancia de la psiquiatría en la medicina tradicional lo cual incluye practicas de curación, ceremonias terapéuticas y fitoterapia (15). Las conclusiones derivadas de diversos reportes en la literatura científica internacional fueron que las prácticas basadas en la tradición brindan un manejo terapéutico efectivo, demostrado en el caso de los trastornos de tipo neurótico, psicossomático y somatoforme y para la depresión reactiva, incluyendo la conducta autodestructiva, también son efectivas en el tratamiento de la mayoría de los llamados *culture-bound syndromes* y de las reacciones psicóticas agudas transitorias. Más aún las prácticas terapéuticas basadas en los ceremoniales religiosos y culturales indígenas en muchas instancias han sido exitosas para el tratamiento, la rehabilitación y la prevención de la dependencia a drogas y al alcohol (16); algunos ejemplos en Norteamérica son el movimiento panindígena de culto al peyote y la ceremonia de la danza de los espíritus de los Salish. Las modalidades de los procedimientos tradicionales de curación están determinadas por preferencias culturales. Sin embargo, hay principios comunes a los tratamientos tradicionales efectivos y estos pueden ser agrupados bajo tres categorías:

- (a) Afines a la cultura: curanderos tradicionales y líderes de grupos ceremoniales terapéuticos comparten, o por lo menos aprecian, el sistema de valores culturales del paciente;
- (b) Por la importancia de la personalidad del curandero o del líder ceremonial del grupo: ciertas características de personalidad que lo/la capacitan para lograr y mantener un carisma inspirador de confianza;
- (c) Por la sugestión terapéutica: explícita y directa pero también implícita colectiva, basada en las creencias aceptadas culturalmente.

En recientes décadas, la capacidad terapéutica de los médicos tradicionales y la eficacia psicoterapéutica de las ceremonias tradicionales grupales ha sido reconocida por investigadores de lo transcultural y de la etnopsiquiatría, en muchas áreas culturales. Entre varias poblaciones indígenas, aún sobreviven genuinas prácticas de curación tradicional y ceremoniales, o han sido revividas, incluso cuando se dispone de los servicios médicos modernos. Desde el fin del colonialismo europeo, el punto de vista occidental de la curación tradicional y sus practicantes ha cambiado y hoy somos testigos, en las sociedades occidentales, de una popularización de los curanderos chamanes.

Después de haber estudiado y trabajado por décadas en el campo de la etnomedicina y de la psiquiatría cultural comparativa, y habiendo contactado con las áreas de cultura mexicana y latinoamericana, estoy totalmente de acuerdo con Villaseñor Bayardo en que “América latina es un área modelo en donde se puede investiga el origen, la transmisión y la difusión de las creencias y practicas etnomédicas” (v.p. 112). Yo, por lo tanto, veo con beneplácito el que este libro represente el campo interdisciplinario de la etnopsiquiatría enfocándose en el “área modelo” de México.

Wolfgang G. JILEK M.D. MSc, M.A, FRCP (C)

*Profesor Emérito de Psiquiatría,
Universidad de British Columbia, Canadá*

Referencias

1. **Jilek, Wolfgang G.** *Indian Healing: Shamanic ceremonialism in the Pacific Northwest today.* Hancock House; Surrey (Canadá). 1982.
2. **Jilek, Wolfgang G.** Native renaissance: The survival and revival of indigenous therapeutic ceremonials among North American Indians. *Transcultural Psychiatric Research Review.* 1978; 15: 117-147.
3. **Jilek, Wolfgang G.** El renacimiento de las danzas chamánicas entre los pueblos indígenas de América del norte”. *Diógenes* (UNESCO - Coordinación de Humanidades Universidad Nacional Autónoma de México) Núm. 1992; 158: 83-97.
4. **Jilek, Wolfgang G.** Emil Kraepelin and comparative sociocultural psychiatry. *European Archives of Psychiatry.* 1995; 245: 231-238.
5. **Kraepelin, Emil.** Vergleichende Psychiatrie. *Zentralblatt fuer Nervenheilkunde und Psychiatrie;* 20 Apuntes para una Etnopsiquiatría mexicana *Sergio Javier Villaseñor Bayardo.* 1904; 27: 433-437.
6. **Wittkower, Eric D. & Prince, Raymond.** A review of transcultural psychiatry”. Chapter 35 in: *American Handbook of Psychiatry,* edited by S. Arieti, 2nd ed. 1974; 2: 535-550.
7. **Ellenberger, Henri F.** Ethno-psychiatrie”. In: *Encyclopédie Médicochirurgicale: Psychiatrie.* Suppl. 37725 A10, 1965;pp.1-10 et 37725 B10, pp.1-22.
8. **Murphy, Henry B.M.** *Comparative Psychiatry: The international and intercultural distribution of mental illness.* Springer; Berlin Heidelberg New York. 1982.
9. **Pfeiffer, Wolfgang M.** *Transkulturelle Psychiatrie.* Georg Thieme; Stuttgart. 1971.
10. **Kiev, Ari.** *Transcultural Psychiatry.* Free Press; New York. 1972.
11. **Tseng, Wen-Shing.** *Handbook of Cultural Psychiatry.* Academic Press; San Diego. 2001.
12. **Jilek, Wolfgang G.** *Salish Indian Mental Health and Culture Change.* Holt, Rinehart & Winston; Toronto. 1974.
13. **Jilek, Wolfgang G. & Jilek-Aall, Louise.** Transient psychoses in Africans”. *Psychiatra Clinica.* 1970; 3: 337-364.
14. **Jilek, Wolfgang G. & Jilek-Aall, Louise.** Culture-specific mental disorders”. Chapter 14 in: *Contemporary Psychiatry,* edited by F.Henn, N.Sartorius, H.Helmchen, H.Lauter. 2001; 2: 217-245.
15. **Jilek, Wolfgang G.** “Traditional medicine relevant to psychiatry”. Chapter 11 in: *Treatment of Mental Disorders,* edited by N.Sartorius, G. de Girolamo, G.Andrews, G.A.German; WHO/OMS & American Psychiatric Press. 1993: 341-390.
16. **Jilek, Wolfgang G.** Curación tradicional del abuso de alcohol y drogas. *Salud Mental - Revista Científica* (Santa Cruz, Bolivia). 1994; 4: 19-31.
17. **Jilek, Wolfgang G.** Transforming the shaman: Changing western views of shamanism and altered states of consciousness”. *Investigación en Salud.* 2005; 7: 8-15.