



DR. MARIO TORRES
Jefe de carrera de Medicina
Universidad de O'Higgins

Psiquiatría y limitación de derechos fundamentales; el caso de los monjes Aghori

No es menor que una rama de la medicina se atribuya la clasificación diagnóstica, tratamiento e incluso contención involuntaria de las problemáticas asociadas al comportamiento humano. La Psiquiatría es una especialidad de la medicina cuyo fin es el diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales, o sea las "anormalidades mentales". En los principales manuales diagnósticos (CIE-10 y DSM-5), todos los criterios son basados en la observación del comportamiento y ninguno en la neurobiología. Eso significa que, por ejemplo, un episodio depresivo es diagnosticado por cómo se observa el comportamiento de una persona con este episodio y no porque exista algún examen de laboratorio que determine que efectivamente se trate de un episodio depresivo. Eso ocurre con todos los diagnósticos en psiquiatría.

Hace unos años tuve la experiencia de caminar por la ribera del río Ganges, en la India, y conocer a los "monjes" Aghori. Estos pertenecen a una secta del hinduismo que cultiva la espiritualidad llevando su comportamiento al extremo. Dentro de sus prácticas está el no usar vestimenta, vivir en la calle, beber su orina y comer sus heces, además consumir alcohol y droga ingeridas desde cráneos humanos. Para la población de la India los Aghori son sumamente respetados, pese a sus peculiares prácticas y creencias. El comportamiento de estos monjes calza en, a lo menos, una decena de diagnósticos psicopatológicos dentro de los manuales de psiquiatría occidentales.

En mi práctica clínica suelo recordar la veneración que los Aghori reciben en la India, esto al momento de enfrentarme a personas que a causa de comportamientos "anormales" ven limitada su autonomía y su proyecto de vida, al mismo tiempo que cargan con el peso de la "patología psiquiátrica". No digo que beber la propia orina desde un cráneo humano deba ser una práctica normalizada, pero sirve para entender que los comportamientos, por extraños que sean, tienen contextos que se deben evaluar.

Durante mis clases suelo dar el siguiente ejemplo a los estudiantes de Medicina: les digo que si un psiquiatra se motiva lo suficiente sería capaz de lograr la hospitalización involuntaria de cualquier persona, incluso con el visto bueno de sus familiares. Esto solo por el peso que un diagnóstico psiquiátrico tiene. Este ejemplo exagerado sirve para entender que es muy posible que problemáticas de índole social y no médico suelen ser abordadas mediante el atajo de la patología psiquiátrica y la indicación involuntaria de tratamiento.

En el 2021 se promulgó la denominada "ley de salud mental", en donde se realizan grandes avances en el respeto de los derechos de personas que atraviesan por problemáticas de salud mental y situaciones de discapacidad. Al mismo tiempo se limita el uso de medidas como la internación involuntaria, pasando esta decisión a los tribunales. Pero la "patología mental" sigue cargando un estigma que está lejos de ser eliminado, y son los mismos tribunales los que al pesquisar un diagnóstico de este tipo no dudan en plantear limitaciones a los derechos fundamentales de las personas. La OMS ha declarado que una de las principales barreras para el abordaje de los problemas de salud mental es el estigma que estos cargan.

He conversado con pacientes que bajo mi punto de vista tienen discursos alejados de la realidad, lo que en clínica se llama psicosis. Suelo imaginarme a esos mismos pacientes con esos mismos discursos, pero a las orillas del río Ganges. Sin duda en ese contexto nadie pensaría en limitarles sus derechos fundamentales.