

FOLKLORE RELIGIOSO Y SALUD MENTAL

Los aspectos históricos, religiosos y folklóricos de la Fiesta Religiosa de Andacollo han sido descritos con bastante prodigalidad.

En este artículo se abordan aspectos tradicionales de la localidad en que existen comunidades cuya preocupación fundamental es la organización de las Fiestas a través de grupos de danzantes. Se compara la frecuencia de consultas por neurosis entre los integrantes de estos grupos con la frecuencia de consultas por igual causa en la población general de Andacollo.

En sus conclusiones el autor expresa que el número de consultas por neurosis entre los danzantes no puede ser considerado como prueba de validez de los principios religiosos sino que indicaría menor susceptibilidad para enfermos de neurosis. Este trabajo podría ser considerado, entonces, como un intento de objetivizar la posible influencia de los actos religiosos folklóricos sobre la salud mental.

LA NEUROSIS EN LOS DANZANTES DE LA FIESTA RELIGIOSA DE ANDACOLLO

*Dr. PEDRO RETAMAL CARRASCO **

INTRODUCCION

La Neurosis en Chile es la enfermedad psiquiátrica más frecuente (1). En un trabajo anterior (2) se demostró que en los consultantes del Hospital de Andacollo de Neurosis era la patología más prevalente en las consultas de adultos.

Las fiestas Religiosas de la Virgen del Rosario de Andacollo han ejercido su influencia en forma permanente en la vida de este pueblo minero, impregnado de una fuerte tradición organizada en torno a la Iglesia Católica de la localidad. Existen comunidades religiosas cuya preocupación fundamental es la organización de las Fiestas en honor a la Virgen, a través de grupos de danzantes.

Las descripciones de estas Fiestas Religiosas se han referido en general a sus aspectos históricos, estéticos, religiosos y folklóricos (3) y pueden servir como substrato para una mejor comprensión de sus aspectos psicopatológicos.

En este trabajo se pretende comparar la frecuencia de consultas por neurosis que existe entre los integrantes de los grupos de danzantes con la frecuencia de consultas que por esta misma causa se encontró en la pobla-

ción general de Andacollo (2). Además mediante entrevistas se intentará analizar las características psicológicas de estos grupos de bailes y determinar la posible influencia de las expresiones folklóricas en la Salud Mental. Deberá considerarse la limitación de recursos humanos y técnicos de que se dispuso en la ejecución de este trabajo.

En estudios extranjeros con frecuencia Durkheim es citado como el primer autor que intentó realizar una correlación entre las creencias religiosas y un fenómeno psiquiátrico como el suicidio (4). En general los estudios sobre los grupos más bien mostrarían el factor de cohesión social que el papel de la religión misma en la vida del individuo (5).

CARACTERISTICAS GENERALES DE LAS DANZAS DE ANDACOLLO

La tradición gira en torno a la Virgen del Rosario cuyo hallazgo habría sido realizado alrededor del año 1580 (3). En la actualidad los días de fiesta, el culto se realiza en dos templos y el más grande cobija a la imagen. Esta basílica es imponente, de estilo romano bizantino y sus diámetros máximos son de 70 metros de largo, 50 metros de alto y 30 metros de ancho. Prácticamente en su totalidad está

(*) Médico General de Zona Hospital de Andacollo.

construida de madera, incluso sus enormes columnas de sostén. El revestimiento interior también es de madera imitando muy bien el mármol.

En los alrededores de estos templos realizan sus presentaciones los grupos danzantes que vienen de diferentes lugares del país especialmente del Norte chico y Norte grande. La fiesta se realiza dos veces al año: el primer domingo de octubre y el 26 de diciembre.

El antiguo baile chino de Andacollo es tal vez el más interesante y está formado por mineros en su mayoría habitantes de Andacollo. Visten generalmente de un sólo color: marrón, azulino violeta o rosado, adornado con encajes y lentejuelas. Se cubren las espaldas con grandes pañuelos de fantasía. La danza consiste en una serie de saltos atléticos, según la edad del grupo y que se inician con el cuerpo doblado. Saltan sobre un pie y luego sobre el otro, en forma rítmica pero monótona, lo que se acentúa con el acompañamiento musical con flautas y tambores.

La parte más enérgica de la música está a cargo de los tambores que son golpeados con gran fuerza y por períodos muy largos a pesar del cansancio extremo. La música de la flauta es sobrecogedora y alarmante, produciendo sonidos de tonalidad animal. En forma simultánea realizan una serie de movimientos de grupo, semejantes a una escuadra, cruz, caracol, etc. (3)

Algunos datos generales sobre Andacollo fueron entregados en un trabajo anterior (2).

METODO

Se estudiaron dos grupos de bailes con sus integrantes residentes en Andacollo y que totalizan aproximadamente cientocincuenta personas, de las cuales sólo se consideran treinta y cinco que participaban en las danzas propiamente tales. El resto de los integrantes fueron descartados ya que algunos se dedicaban a labores de organización y coreografía. Además un grupo importante no cumplía quince años en 1970, tratando de este modo de realizar la comparación con los resultados encontrados en la población general de consultantes al Policlínico de Medicina General del Hospital de Andacollo (2). Se pone en claro que el número total de danzantes de los dos grupos no sobrepasa cincuenta personas. Los treinta y cinco danzantes eran obreros de todas las edades y de

ambos sexos. Con esto el número estudiado se aproxima bastante al universo en estudio.

Para la comparación con el trabajo anterior (2) se analizaron las consultas realizadas por los treinta y cinco danzantes desde el año 1970 hasta septiembre de 1977, lapso en el cual fueron atendidos por varios médicos Generales de Zona en el Policlínico de Medicina. Las fichas clínicas en general eran legibles, con datos uniformes respecto del diagnóstico, Indicaciones médicas y en ocasiones una breve reseña clínica.

Además se realizó un total de nueve entrevista con los grupos con el objeto de obtener datos generales sobre las características de los líderes, la relación con su grupo, las motivaciones generales por las que ingresarían a los grupos de danzas y las sensaciones experimentadas en relación a los días de fiestas. Con el mismo objetivo se hicieron entrevistas individuales a los jefes de las danzas.

RESULTADOS

Se estudiaron un total de 35 fichas clínicas correspondiente a 19 hombres y 16 mujeres, con 343 consultas.

TABLA N° 1
CONSULTAS GENERALES SEGUN SEXO
DANZANTES DE ANDACOLLO.
AÑO 1970-SEPTIEMBRE 1977

| Total de consultas | Total de consultas por mujeres | | Total de consultas por hombres | |
|--------------------|--------------------------------|------|--------------------------------|------|
| | N° | % | N° | % |
| 343 | 132 | 38,5 | 211 | 61,5 |

La tabla N° 1 muestra que hay un neto predominio de consultas por varones (61,5%) sobre las consultas que realizan las mujeres (28,5%).

La tabla N° 2 muestra que el 21,8% de las consultas corresponden a neurosis en el total de 343. Además se observa que el 10,2% corresponde a consultas por neurosis entre los hombres y el 11,6% entre las mujeres, respecto del total de 343 consultas realizadas.

Los datos obtenidos a través del sistema de entrevista con preguntas dirigidas muestran que los jefes de estos grupos presentan

TABLA N° 2

CONSULTAS POR NEUROSIS SEGUN SEXO.

DANZANTES DE ANDACOLLO.

AÑO 1970-SEPTIEMBRE 1977

TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS: 343

| | N° | % |
|---------|----|------|
| Hombres | 35 | 10,2 |
| Mujeres | 40 | 11,6 |
| TOTAL | 75 | 21,8 |

gran variedad de características psicológicas, algunos de ellos incluso inestabilidad emocional, pero todos con gran capacidad de organización y de modo. Las razones principales por lo que se ingresaría a los grupos danzantes serían "la ayuda recibida de la Virgen" en condiciones aflitivas, especialmente enfermedades, al parecer tanto de origen somático como psíquico. Todas las personas entrevistadas en forma individual o en grupos hacen referencias a la sensación de bienestar físico y espiritual durante las Fiestas religiosas y por un lapso variable de días y semanas posteriores. Se hace notar que estos mismos grupos participan prácticamente todo el año en diferentes Fiestas Religiosas en los pueblos de los alrededores de Andacollo: El Toro, el Manzano, Churumata, El Niño Dios de Sotaquí que son una expresión en menor escala de las Fiestas Religiosas de la Virgen de Andacollo.

DISCUSION

Este trabajo debe considerarse en relación a los resultados obtenidos en un estudio anterior (2) en el que se analizaron las frecuencias de neurosis según tipo y sexo en los consultantes al Policlínico de Medicina General del Hospital de Andacollo. Además deben recordarse las mismas consideraciones respecto de los recursos, grado de especialización psiquiátrica y métodos utilizados.

Sólo se considerarán las personas mayores de 15 años y que realmente participan en los bailes. Ello con el objeto de disminuir en esta comunidad religiosa el factor cohesión social que ha sido descrito por otros autores (5). Con esto el número de personas estudia-

das se aproxima bastante al total de personas que realmente son danzantes y que son alrededor de cincuenta. Naturalmente, no se estudiaron los bailes religiosos de otras ciudades.

La muestra de este estudio corresponde a las 343 consultas que realizaron los 35 danzantes con el objeto de comparar con el trabajo anterior (2) que se refiere a consultas y no a personas.

En este estudio se encontró que el 21,9% de las consultas realizadas por los danzantes correspondían a cuadros calificados como neuróticos, aunque sin especificar su tipo. En cambio en la población general de consultas analizadas en el trabajo anterior (2) en el grupo de obreros se encontró 32,3% de consultas por neurosis en 1974 (tabla N° 3) y 33,4% de neurosis en 1975 (tabla N° 4) porcentaje que eran similares a los de ciudades de mayor desarrollo que Andacollo.

TABLA N° 3

PATOLOGIA NEUROTICA. JULIO A DICIEMBRE

DE 1974

OBREROS DEL SSS. TOTAL CONSULTANTES: 1.440

| Forma clínica | N° | % |
|----------------------|-----|-------|
| Neurosis de Angustia | 402 | 27,9 |
| Neurosis Histérica | 68 | 4,47 |
| TOTAL | 470 | 32,37 |

Este resultado podría indicar que los componentes de estos grupos de danzantes en honor a la Virgen del Rosario tienen menor riesgo de enfermar de neurosis respecto a la población general de Andacollo.

Muchos trabajos se refieren a la favorable influencia de la religión en la salud mental de los individuos, y se postula un factor psicohigiénico (6) pero sin intentar cuantificar dicha influencia, la que sería difícilmente comprensible, excepto como una preocupación por la salud del alma. La religión según Jung (7) representaría un sustituto social que permitiría reemplazar la experiencia inmediata por una selección de símbolos adecuados envueltos en un dogma ritual firme-

TABLA N° 4

**PATOLOGIA NEUROTICA SEGUN FORMA Y SEXO. ENERO A MAYO DE 1975
OBREROS DEL SSS. TOTAL CONSULTANTES: 1.182**

| Forma clínica | Sexo | | | | Total | |
|----------------------|-----------|-------------|------------|--------------|------------|--------------|
| | Hombre | | Mujer | | N° | % |
| | N° | % | N° | % | | |
| Neurosis de Angustia | 72 | — | 201 | — | 273 | 23,09 |
| Neurosis Depresiva | 13 | — | 61 | — | 74 | 16,26 |
| Neurosis Histérica | 13 | — | 35 | — | 48 | 4,14 |
| TOTAL | 98 | 8,29 | 297 | 25,12 | 395 | 33,41 |

mente organizados, que harían factible la higiene espiritual.

Otros trabajos son mucho más específicos para clarificar el efecto de los fenómenos religiosos sobre la salud mental. Así en un estudio realizado en Puerto Rico (8) se muestra mayor adaptación y menos probabilidades para la aparición de conflictos interpersonales, después del ingreso en el culto religioso estudiado. Un análisis realizado en Italia (9) respecto de una Fiesta Religiosa plantea la función psicoterapéutica del líder que dirige el culto religioso y que actuaría algo semejante a una psicoterapia de masa.

Respecto de las diferencias relativas al sexo este trabajo mostró que los hombres (61,5%) consultaron con más frecuencia que las mujeres (38,5%). Sin embargo no se observa el mismo predominio en las consultas por neurosis entre los varones (10,2%) respecto de las mujeres (11,6%), indicando que habría menos riesgo relativo para enfermar de neurosis entre los varones danzantes. La misma conclusión se obtuvo en el trabajo citado anteriormente (2).

De ninguna manera la menor frecuencia de consultas por neurosis (21,8%) entre los danzantes de los bailes religiosos de Andacollo respecto de las consultas por neurosis de la

población general de Andacollo (32,3% y 33,4%) debe ser considerado como prueba de validez de los principios religiosos, sino que solamente indicaría menos susceptibilidad para enfermos de neurosis. Este trabajo podría ser considerado como un intento de objetivizar la posible influencia de los actos religiosos-folklóricos en la salud mental.

RESUMEN

Se describen las características generales de los bailes de Andacollo y se estudia un total de 35 fichas clínicas correspondientes a integrantes de dichas danzas religiosas. Se encuentra un total de 343 consultas, de las cuales el 10,2% corresponde a consultas por neurosis entre los hombres y el 11,6% a consultas por neurosis entre las mujeres, lo que totaliza 21,8% de consultas por neurosis entre las 343 realizadas por los danzantes. Este porcentaje es inferior al 32,3% y 33,4% encontrado en la población general de Andacollo. Se supone que la participación en estos grupos religiosos tendería a disminuir el riesgo de enfermar de neurosis y que se ha procurado objetivizar la favorable influencia de la participación religiosa en la salud mental descrita por otros autores.

REFERENCIAS

- 1.— **MINOLETTI, A.; MARCONI, J.; NASSER, S.**— Programa Intercomunitario de Neurosis. Un modelo tentativo de prevención secundaria en adultos. *Act. Psiquiát. Psicol. Amér. Latina*. 18-15, 1972.
- 2.— **RETAMAL, P.**— Estudio de la neurosis en la ciudad de Andacollo. *Cuadernos Médicos Sociales*. 18 (2)-21, 1977.
- 3.— **URIBE, J.**— La Virgen de Andacollo y el Niño Dios de Sotaquí. Ed. Universitario, Valparaíso, 1974.
- 4.— **MAYER GROSS, W.; SLATER, E.; ROTH, M.**— *Psiquiatría Clínica*. Buenos Aires, Ed. Paidós, 1974 (Pág. 608).
- 5.— **EY, H.; BERNARD, P.; BRISSET, CH.**— *Tratado de Psiquiatría*. Barcelona, Ed. Toray Masson, 1969 (Pág. 940).
- 6.— **DUNLOP, K.; SUMNER, F.**— *Psicología y Psiquiatría de la religión*. Buenos Aires. Ed. Paidós, 1967.
- 7.— **JUNG, C.**— *Psicología y Religión*. Buenos Aires. Ed. Paidós. 1967.
- 8.— **KOSS, J.**— Therapeutic Aspects of Puerto Rican Cult Practices. *Psychiatry*, 38-160, 1975.
- 9.— **RISSO, M.**— Misère, magie et psychothérapie. Une communauté magique-religieuse d'Italie meridionale. *Confin. Psychiat.* 14(2)-108, 1972.