

EL PSIQUIATRA COMO INVESTIGADOR (1)

Dr. Juan Ramón de la Fuente*

"Con frecuencia nos quejamos de que México no tiene una tradición científica y damos diversas explicaciones, muchas seguramente aceptables; yo propongo que una de las más importantes es que el clima no ha sido propicio; la atmósfera del país no ha sido favorable para el desarrollo de una actividad tan diferente, tan opuesta a la creada por la estructura política del poder en México a partir de 1940" (2)

La sabia aplicación del conocimiento derivado de la investigación en beneficio de los pacientes, es la esencia y la definición de lo mejor que la medicina moderna puede ofrecer. Desafortunadamente, la investigación en psiquiatría es aún escasa, deficiente y no muy popular (3).

Para poder hablar de investigación en psiquiatría, es necesario reconocer que debido a que su campo no está claramente definido, participan en él grupos heterogéneos de sujetos con intereses muchas veces disímboles: investigadores "básicos", casi nunca psiquiatras, formados en alguna de las ramas de las ciencias biomédicas y conectados por interés o por azar con la psiquiatría; profesores universitarios de psiquiatría y sus estudiantes o residentes; psiquiatras clínicos dedicados fundamentalmente a la atención de los enfermos mentales; algunos otros profesionales de las ciencias sociales y/o de la conducta, y desde luego, administradores, quienes finalmente definen las políticas y la orientación de los programas de investigación en psiquiatría y salud mental. La exclusión de "psiquiatras-investigadores" de este "catálogo de entes" se debe exclusivamente a su escasez, que no a sus posibles deficiencias o impopularidad.

La tan limitada producción de psiquiatras-investigadores es consecuencia y causa a la vez, de la falta de programas estructurados que permitan complementar e implementar la formación de aquellos psiquiatras con un genuino interés por el conocimiento. Esta situación plantea, desde luego, varias interrogantes: ¿Qué se entiende por programas estructurados? ¿Cómo detectar oportunamente a estos potenciales psiquiatras-investigadores? ¿Cuáles son las características y el nivel de calidad necesarios en estos investigadores? ¿En dónde pueden llevar a cabo efectivamente su formación y sus investigaciones? ¿Cuáles son los diversos tipos y áreas de investigación en psiquiatría que deben promoverse? Y finalmente ¿Cómo cambiar las actitudes generales dentro de la psiquiatría hacia la investigación? Resulta obvio suponer que es responsabilidad de los propios psiquiatras el que la investigación en su campo no se haya desarrollado.

Sin pretender contestar cabalmente a todas y cada una de estas preguntas, intentaré elaborar algunos conceptos relacionados con ellas que permitan, cuando menos, tener una perspectiva más clara de este problema tan urgente y tan actual.

Justificaciones de la investigación

Hay quienes piensan que la investigación científica es una actividad del hombre que no requiere de justificación alguna. Sin embargo, más que una actividad, parece ser sobre todo una postura ante la vida, probablemente innata en algunos hombres: los investigadores, aunque no connatural a todos. En tanto que es una postura o actividad de minorías, la sociedad, supuestamente regida por mayorías, exige su justificación.

Ocasionalmente, los hallazgos de la investigación científica pueden conducir a soluciones pragmáticas de algunos problemas humanos. Esto sería suficiente para justificarla, pero sería lamentable que así fuera, pues la investigación no puede sustentarse en un concepto utilitarista.

De ahí que, aun cuando en el área de la salud mental las necesidades sean muchas y muy complejas, la investigación en psiquiatría no puede justificarse solamente con base en sus posibles aportaciones a la salud mental. Más aún, hay que reconocer que no es posible predecir con precisión qué tipo de investigación va a generar conocimientos verdaderamente útiles para la prevención, el diagnóstico o el tratamiento de los desórdenes psiquiátricos. Por otro lado, el valor paradigmático de algunas investigaciones psiquiátricas, no necesariamente pretende explicar lo que ocurre o deja de ocurrir en las enfermedades mentales (4).

Esto no quiere decir que la investigación en psiquiatría se conciba como un lujo, sino como lo que realmente es: un proceso mediante el cual se trata de conocer aspectos desconocidos de la naturaleza del hombre y, en especial, de la naturaleza de sus funciones mentales y de su conducta. Después de todo, la mente, explorándose e intentando comprenderse a sí misma, es quizá el objetivo último del hombre.

Se necesita pues, que haya psiquiatras que se dediquen a observar y a experimentar; a encontrar en cada una de las preguntas que pretenden contestar, planteamientos dudosos que propicien la formulación de nuevas preguntas, y que pongan en perspectiva y traduzcan para los demás miembros de la comunidad las fuentes y el grado de validez de las conclusiones de sus trabajos y los de otros psiquiatras-investigadores. La posibilidad de que así se generen nuevos conocimientos en relación a la naturaleza humana y/o a algunos de los fenómenos que alteran sus procesos mentales, su personalidad o su conduc-

*Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán, México, D.F.

ta, independientemente de su aplicabilidad, justifica plenamente la promoción y el desarrollo de la investigación en psiquiatría.

El psiquiatra-investigador

El Grupo para el Avance de la Psiquiatría de los Estados Unidos de Norteamérica (5), ha definido al psiquiatra-investigador como un científico médico entrenado en psiquiatría clínica, que dedica su tiempo y energía a investigaciones relacionadas con la etiología, el diagnóstico, el tratamiento o la prevención de las enfermedades mentales. Puede dedicarse al estudio sistemático y al análisis crítico de la literatura científica, preocuparse fundamentalmente por la teoría y la metodología, depender en mayor o menor grado de sus observaciones clínicas, o trabajar en un laboratorio; puede además usar las técnicas de cualquier disciplina científica que permitan el estudio del comportamiento humano o infrahumano.

Una ventaja de esta definición es su elasticidad. Sin embargo, no ofrece los elementos necesarios para contestar a la pregunta central: ¿Quién es un psiquiatra-investigador? ¿Es aquél que reporta un caso detallado en el que refina algunos aspectos de la teoría psicoanalítica, aumentando la belleza de su estructura y su poder de explicación? ¿O aquél que administra drogas a ratones? ¿O el que se dedica a entrevistar poblaciones de sujetos normales? ¿Y tiene esto algo que ver con la necesidad de rehabilitar a tantos enfermos mentales crónicos o contribuye a definir los mecanismos de acción de algunos instrumentos terapéuticos? ¿Es pues, este tipo de actividades, en un sentido estricto, investigación psiquiátrica?

La formación profesional del investigador, los auspicios bajo los cuales conduce su investigación, el material que estudia y la población con quien comparte sus resultados y conclusiones, son, sin duda, algunos de los factores importantes que determinan quién investiga y qué se investiga. Pero estos últimos elementos tampoco contestan del todo la pregunta planteada.

Quizá el criterio más útil para definir al psiquiatra investigador dependa del perfil y la intención de las actividades a las que se dedique. Diagnosticar y tratar a un paciente psiquiátrico no es hacer investigación, aunque las ideas que surjan de ese caso en particular o de una serie de casos similares, y el ordenamiento y síntesis de esas ideas, pueden convertirse en hipótesis susceptibles de ser sometidas a prueba. Esto es de hecho lo que ocurre en la investigación clínica (6).

La investigación en psiquiatría

¿Qué es la investigación dentro de la psiquiatría? o mejor dicho ¿cómo puede la investigación psiquiátrica realizarse dentro del contexto del método científico y por qué necesita ser científico o para qué preocuparse por el método?

La naturaleza científica de las ciencias de la conducta, en general, y de la psicología, en lo particular, ha sido motivo de controversias interminables. Desafortunadamente para los psiquiatras, la pregunta: ¿Qué tanto de la psiquiatría es arte y qué tanto es ciencia? ha llevado con frecuencia a una separación absurda entre humanistas y científicos experimentales. El asunto del método adquiere dentro de este contexto un valor extraordinario. No se trata de caer en el "cientificismo" que tantos resultados mediocres e irrelevantes ha producido, pues es claro que la metodología, la estadística, las computadoras y el experimento bien diseñado, son significativos solamente

cuando el investigador formula la pregunta adecuada. Sin embargo, también es cierto que la investigación de lo desconocido, o sea la investigación original, no puede estar siempre meticulosamente diseñada y debe permitirse al investigador cierta flexibilidad para que se guíe por sus propias experiencias. Además, las preferencias personales del investigador (producto de su condicionamiento genético y ambiental), su capacidad mental, su educación y la orientación del grupo en el que se formó, son determinantes significativos de la postura metodológica que ha de adoptar.

Para algunos, la elegancia y la utilidad de su investigación son los valores más importantes; para otros, la confianza y la posibilidad de reproducción de sus resultados constituyen la primera prioridad; otros más, consideran que la explicación del significado de sus datos es más importante que los datos en sí mismos, y todavía hay quienes piensan que es válido omitir en sus reportes los datos que no sean congruentes con las hipótesis propuestas. Desde luego que estos puntos tan controvertidos no son exclusivos de la psiquiatría, pero sí fundamentan la necesidad de que los psiquiatras-investigadores tengan una formación, aun cuando de orden general, en algunos aspectos éticos y filosóficos de la investigación científica (7).

Las deficiencias de una investigación generalmente pueden ser reconocidas por otros investigadores o por el mismo autor de la investigación, si se le ha inculcado durante su formación el saludable hábito de la autocrítica. Lo importante es reconocer y respetar la libertad del investigador y evaluar sus métodos y resultados con base en una crítica informada y no solamente con juicios subjetivos. Por otro lado, es inaceptable que se descarten experimentos que contengan una metodología desconocida para algunos y que, por ignorancia o temor, quienes deciden qué investigación debe apoyarse, se aferren sólo a los procedimientos que ellos conocen. Esto es particularmente relevante para la investigación en psiquiatría, la cual ha sido con alguna frecuencia, injustamente devaluada por "expertos" en otras áreas de la investigación médica.

Características y actitudes del investigador y hacia la investigación

¿Cuáles son las características de un investigador serio y productivo? Entre otras, destacan aparentemente tres: la objetividad, la flexibilidad y el espíritu crítico (8). Cualquier investigación atraviesa por diversas etapas que demandan actitudes cambiantes por parte del investigador. En un momento dado, el investigador debe saber observar sin sesgos ni prejuicios; y en otro más, hacer experimentos generalmente circunscritos a fragmentos de lo que ha observado en la naturaleza y que trata de reproducir. Para esto se requiere una especie de gimnasia mental que le permita mantenerse lo más alejado posible de la distorsión en la que frecuentemente se cae al tener que ir modificando actitudes en el curso de un experimento.

Otros aspectos menos técnicos, pero no menos importantes, se refieren a la situación general en la que viven los investigadores en casi todo el mundo. En nuestro medio, ésta es aún más acentuada. Los ingresos del investigador son significativamente menores que los de sus colegas que se dedican a la práctica clínica privada; y en el caso de la psiquiatría, el contraste es muy marcado. El trabajar horas extras o producir más, no se va a reflejar en un mejor ingreso para el investigador. Tiene que aceptar una situación de dependencia a las subvenciones y una

mayor incertidumbre en cuanto al futuro. Existe también una diferencia conceptual importante en cuanto a las identidades del psiquiatra clínico y del psiquiatra-investigador.

El psiquiatra clínico que no tiene una formación en investigación, ve frecuentemente con desinterés, y aun con ironía, al investigador, y no es raro que a su vez, el investigador, que no tiene el reconocimiento social del clínico, asuma actitudes de víctima, exagere su nobleza y en no pocos casos se torne arrogante. Lo paradójico es que la investigación psiquiátrica depende mucho de la buena clínica y es absolutamente necesario combinar ambas.

En términos generales, dentro de la psiquiatría, las actitudes hacia la investigación parecen estar condicionadas por tres aspectos fundamentales: 1) la insuficiente información de la mayoría de los clínicos en relación al avance impresionante de las neurociencias en los últimos años; 2) la racionalización injustificada de que la complejidad intrínseca de los problemas a los que la psiquiatría se aboca no pueden estudiarse mediante el método científico, y 3) la casi total inexistencia de plazas de investigadores de tiempo completo para psiquiatras en las universidades y hospitales.

La formación de investigadores y el escenario de la investigación

Sin menoscabo de su importancia, las instalaciones físicas propiamente dichas no son suficientes para que pueda haber investigación. La atmósfera, el clima, es a menudo más importante que la sofisticación del equipo; también lo es la personalidad y el estilo del maestro, jefe, director o equivalente. La actividad del líder conforma el modelo a seguir por el grupo. Un problema importante en relación a este punto, es que a menudo los jefes están llenos de actividades administrativas, en pocos casos han tenido formación como investigadores y con frecuencia no reconocen la importancia de la investigación en la formación de nuevos psiquiatras, ni como algo prioritario dentro de las funciones de sus departamentos u hospitales. Sin embargo, hay que reconocer que para promover la investigación no es necesario ser investigador propiamente dicho.

En el campo de la psiquiatría, la formación psicoanalítica de muchos de quienes han ocupado puestos directivos dentro de las instituciones relacionadas al campo de la salud mental, no parece haber favorecido al desarrollo de la investigación psiquiátrica (9). Esto es un fenómeno mundial dentro del que hay, desde luego, excepciones que se reconocen precisamente por eso.

¿Se puede formar a un investigador al tiempo que se forma como psiquiatra? El actual sistema de entrenamiento no es favorable, pero mediante el diseño de programas más flexibles, esto es posible y de hecho se lleva a cabo ya en algunos centros de enseñanza de otros países. Recientemente (10) se ha planteado en nuestro medio la posibilidad de formar dos o más tipos de investigadores en el campo de la psiquiatría. Unos serían investigadores con formación en las ciencias biomédicas, a quienes se les adiestraría en los aspectos fundamentales de la clínica psiquiátrica, la psicopatología y las modalidades terapéuticas más relevantes. Otros serían los psiquiatras con entrenamiento clínico formal, quienes podrían complementar su formación con adiestramiento en algunas de las llamadas ciencias básicas más relevantes para la psiquiatría, y con trabajos supervisados en laboratorios de investigación. Sin embargo, esta última opción plantea varios problemas: en el campo de la medicina clí-

nica son pocos los que después de una residencia tienen interés, ánimo y recursos para cursar estudios de maestría y/o doctorado. En muchos casos el residente que termina su entrenamiento es un padre de familia con obligaciones y responsabilidades inherentes. Se necesita una gran devoción y un espíritu quijotesco para continuar en calidad de alumno 3 ó 4 años más.

En los departamentos de psiquiatría con orientación académica, los residentes generalmente participan en algunos de los proyectos de investigación que realizan los psiquiatras adscritos. Tal situación es generalmente un buen estímulo, pero no es suficiente. El psiquiatra-investigador necesita una formación diferente a la de un psiquiatra clínico y una supervisión tutorial; en este caso sí análoga a la que reciben los psicoanalistas en entrenamiento. No parecería atrevido afirmar que formar a un buen psiquiatra-investigador cuesta tanto como formar a un buen psicoanalista, aunque desde luego, aquéllo no resulta tan remunerativo como este último.

Quizá el problema fundamental radica en que, en el campo de la psiquiatría, todavía no existen suficientes modelos de investigadores que inspiren y movilicen a los estudiantes a seguir una carrera de esta naturaleza. Un número importante de investigadores que ha recibido el Premio Nobel de Medicina, concuerda en que la presencia de un investigador con prestigio y reconocimiento dentro de un departamento universitario u hospitalario, es una fuente de inspiración importante para los estudiantes y residentes (11). Desafortunadamente, en el campo de la psiquiatría, tal tipo de ejemplares no abunda. Trabajar cerca o bajo la dirección de un investigador reconocido refuerza la vocación científica y obliga a mantener niveles de alta calidad y excelencia en los trabajos que se realizan. No es necesario, sin embargo, ganar el Premio Nobel o ser miembro del Colegio de Francia para poder estimular a los investigadores en potencia; un poco de prestigio, suficiente espacio para trabajar, instalaciones decorosas, un salario digno y el reconocimiento de los colegas y directivos, parecerían suficientes para estos propósitos.

Para mantenerse en comunicación con sus colegas, el psiquiatra-investigador debe publicar el resultado de sus investigaciones. El publicar no sólo sirve para "hacer *curricula*". De hecho, la relatividad del mérito curricular ha sido motivo de discusiones recientes (12). Para el investigador, la publicación es lo que la transparencia para el analista. Al publicarse, una investigación deja de ser un asunto íntimo y privado. Para el investigador esto significa no solamente exponer sus ideas, sino exponerse a sí mismo a la crítica, como corresponde a la más pura de las tradiciones científicas. Ante el escrutinio que sus colegas realizan por este conducto, el investigador puede volverse famoso, solicitado, muy criticado, o lo que es peor, seguir siendo ignorado.

Perspectivas

¿Qué va a pasar con la psiquiatría ante el incontenible avance de las neurociencias? El conocimiento sobre las relaciones entre experiencia subjetiva —procesos mentales, funciones cerebrales, conducta objetiva, sustancias psicoactivas— generado por la neurofisiología, la neuroquímica, la neurofarmacología y la psicología experimental, ha rebasado por mucho al ofrecido por la teoría clínica y la práctica psiquiátrica.

Para documentar lo anterior, basta con revisar la lista de algunos de los últimos Premios Nobel en Medicina: Schally, Guillemin, Lorenz, Tinbergen, Sperry, Hubel y

Wiesel, han recibido ese reconocimiento por sus estudios en relación al funcionamiento cerebral y la conducta animal. ¿Cuáles son las posibilidades de que alguien con un entrenamiento psiquiátrico tenga un impacto equiparable en la ciencia y la cultura de nuestro tiempo?

Si bien los triunfos han correspondido a la biomedicina y a la biotecnología, esto no significa que la psiquiatría clínica haya quedado eliminada. Más aún, su capacidad potencial de generar paradigmas para las neurociencias la mantiene viva. Sin embargo, solamente los psiquiatras pueden fortalecer los fundamentos de su propia disciplina en tanto que sean a la vez, no sólo consumidores, sino también productores de investigación.

Sin desconocer las controversias epistemológicas sobre las posibilidades de que la medicina clínica pueda

realmente conceptualizarse como ciencia (13), me parece más importante apuntar que las posibilidades que tiene la psiquiatría de contribuir al conocimiento de algunos fenómenos de la naturaleza humana, son inmensas. El que se considere o no como ciencia en un sentido estricto, puede no ser tan importante. Hay quienes piensan que la investigación científica es un ejercicio intelectual que forma parte de la cultura superior, y otros que sostienen que la investigación científica sólo se justifica si tiene una aplicación concreta. En el fondo, todo investigador, o por lo menos casi todos los que yo conozco, quisieran que los conocimientos generados de sus experimentos fueran útiles, aunque esto generalmente no es ni lo que más los motiva ni lo que los hace más productivos. Más aún, el compromiso de muchos de ellos con sus teorías y conclusiones es transitorio.

NOTAS Y REFERENCIAS

1. Este ensayo recibió el beneficio de la crítica dura, pero amistosa, del Dr. Carlos Valverde a quien le agradezco sus comentarios.
2. PEREZ TAMAYO R: *En Defensa de la Ciencia*. Ed. Limusa, México, 1979.
3. PEART W S: Research in psychiatry: a view from general medicine. *Psychol Med* 9:205-206, 1979.
4. DE LA FUENTE J R: La psicología en la investigación biomédica. *Psiquiatría* 10:151-155, 1980.
5. Group for the Advancement of Psychiatry, Report No. 65: The recruitment and training of the research psychiatrist. Washington, D C, 1967.
6. COMOROE J H: The road from research to new diagnosis and therapy. *Science* 200:931-937, 1978.
7. SHEPHERD M: Psychiatry research in medical perspective. *Brit Med J* 282:961-963, 1981.
8. BROSIN H W: *Lectures on Experimental Psychiatry*. University of Pittsburgh Press, 1959.
9. OFFER D, FREEDMAN D y cols.: The psychiatrist as researcher. En: *Modern Psychiatry and Clinical Research*. Basic Books, Inc. Publishers, Nueva York, 1972.
10. Trabajo presentado por el Dr. Augusto Fernández-Guardiola en la *Reunión del Subcomité de Investigación en Salud Mental del CONACYT*, celebrada en Cooyoc, Mor., en el mes de agosto de 1981.
11. MERTON R K: The Matthew effect in science. *Science* 159:56-63, 1968.
12. PEREZ TAMAYO R: Reflexiones sobre el *curriculum vitae* científico. *Naturaleza* 3:150-156, 1981.
13. CLOUSER K D: Clinical medicine as science. *J Med Phil* 2:1-7, 1977.