

ENTREVISTA

Dr. Ramón de la Fuente

Héctor Pérez-Rincón

H.P.R.— *¿Cuáles son los principales avances en el campo de la psiquiatría en los últimos 30 años?*

R.F.M.— Los cambios son muy notables: uno, el avance en el conocimiento del cerebro como sustrato fisiológico y bioquímico de la mente; es decir, de la conciencia, del humor y de la conducta; otro, la identificación de algunos eslabones biológicos en la cadena de eventos subyacentes a algunas de las formas más frecuentes de patología mental; otro más, la introducción en la clínica de sustancias que al actuar sobre el cerebro alteran favorablemente el curso de algunas enfermedades psiquiátricas que son causa de grandes sufrimientos: las esquizofrenias, la depresión y la angustia. Algunos de los nuevos fármacos psicoactivos restablecen el humor alterado y otros restauran el contacto con la realidad que se ha perdido. También se ha avanzado en el diagnóstico a través del descubrimiento de los llamados "indicadores biológicos" y de la introducción en la clínica de métodos no invasivos para el estudio de la estructura y de la función del cerebro. La diferencia es que hoy la psiquiatría cuenta con un cuerpo acumulable de conocimientos. Se ha convertido en una de las ciencias consideradas como "duras"; es decir, de conocimientos sólidos y comprobados.

H.P.R.— *¿En qué forma han influido estos avances en el trabajo del psiquiatra?*

R.F.M.— Estos avances han generado cambios favorables en el trato y en el tratamiento de los enfermos mentales. Los viejos asilos donde se les mantenía confinados han sido sustituidos por hospitales psiquiátricos modernos cuya atmósfera interior es, en sí misma, terapéutica. Como consecuencia, el deterioro mental que parecía ser el curso natural de muchos trastornos psiquiátricos, ha mostrado ser resultado del abandono y del aislamiento más que del curso de la enfermedad. Hoy en día, muchos problemas psiquiátricos se abordan en los servicios de psiquiatría de hospitales generales y en centros de salud, sin separar a los enfermos de sus familias y de la comunidad.

El médico que se maneja con soltura en el campo de la psiquiatría actual, está en capacidad de ofrecer a sus pacientes diversas opciones de tratamiento en forma simultánea o sucesiva.

El psiquiatra ha salido de su aislamiento en el consultorio y el asilo y se ha vinculado nuevamente con la medicina, de la cual, la psiquiatría estuvo separada por razones históricamente comprensibles. Antes preocupada solamente por los individuos, la psiquiatría se

interesa hoy por las parejas, las familias, los grupos y la sociedad. La psiquiatría social está dejando de ser simplemente teórica y se convierte en práctica.

H.P.R.— *¿Qué es lo que ha impulsado los cambios que menciona?*

R.F.M.— Durante la primera mitad del siglo, la psiquiatría recibió su impulso principal del psicoanálisis, pero en esta segunda mitad el péndulo osciló en dirección de la biología y es en el campo de las neurociencias donde se registran los mayores progresos. Las aportaciones de las neurociencias y la vinculación más estrecha con la medicina, han sido, sin duda, los motores de este avance.

La psiquiatría que era hasta hace unas décadas una de las ramas más rezagadas de la medicina, se ha convertido, en la segunda mitad del siglo, en una de sus ramas más activas y promisorias.

H.P.R.— *¿Estos avances y este desarrollo son visibles en nuestro país?*

R.F.M.— Hemos de reconocer que en nuestro país, si bien las cosas han cambiado, los avances asistenciales no han ido de la mano con los avances en el conocimiento científico. Tenemos tareas pendientes. Una, poner la salud mental pública al alcance de toda la población, lo cual sólo será posible en el grado en que se logre su integración en los programas generales del cuidado de la salud, y otra, mejorar nuestro sistema asistencial donde aún se observa la pobreza de recursos y la negligencia.

H.P.R.— *Dice usted que en la primera mitad del siglo el psicoanálisis fue un motor de avance, ¿qué ha ocurrido entonces con esta disciplina?*

R.F.M.— El psicoanálisis se ha debilitado por falta de apoyos científicos y porque ahora se cuenta con hipótesis alternativas para explicar el comportamiento, que han surgido del estudio directo del cerebro y de la infancia. En general, se ha perdido interés en las teorías metapsicológicas e intuitivistas. Ahora ya no somos tan receptivos a las explicaciones psicopatogénicas ni tan optimistas como hace 40 años en cuanto a que la aplicación del psicoanálisis en la educación pueda prevenir la aparición de trastornos en el adulto. Tampoco se tiene confianza en que excavando hasta encontrar sus orígenes infantiles, podamos restaurar el equilibrio mental perdido; sin embargo, el psicoanálisis ha dejado una rica herencia de conocimientos

acerca de la naturaleza del hombre y una progenie numerosa de tratamientos psicoterapéuticos.

La psicología de la profundidad es, además, útil para extender el conocimiento acerca de la evolución de la civilización y sus grandes instituciones: el arte, la religión y el orden social.

H.P.R.— *¿Cómo se explica el auge de la psicoterapia en nuestro tiempo?*

R.F.M.— En efecto, uno de los fenómenos más notables en nuestro campo puede atribuirse, por lo menos en parte, a un reconocimiento de la necesidad de autoconocimiento de la naturaleza y de la sociedad. Las distintas “escuelas” de psicoterapia expresan distintas concepciones del hombre y de la sociedad y también métodos y metas diferentes.

H.P.R.— *¿Cuáles son estas metas?*

R.F.M.— No hay que perder de vista que las distintas escuelas psicoterapéuticas tienen orígenes distintos y sus métodos y metas son también diferentes. La eficacia de la psicoterapia es aún tema de controversia, pero no puede dudarse que por medios psicológicos se puede mejorar el modo de sentir, de pensar y de actuar de las personas. La psicoterapia ayuda a muchas personas a contender con sus problemas y contradicciones. Las psicoterapias psicodinámicas, tal vez las más extendidas, comparten la meta común de propiciar cambios en la esfera mental de las personas a través de la eliminación del “autoengaño”. Mediante la autocrítica se pretende habilitar a la persona que es objeto de ella para contender mejor con sus problemas y mejorar su relación con los demás. Los métodos se han diversificado para aplicarla a las parejas, a las familias y a los grupos. La psicoterapia es hoy en día objeto de investigación científica. El acento se pone en el estudio de los elementos que son comunes a diversas prácticas a expensas del estudio de lo que es distintivo de cada una de ellas. Ocurre también que la psicoterapia ha rebasado a la medicina y se ocupa de aliviar el sufrimiento moral, ayuda a algunos a encontrar sentido a su vida y propicia el desarrollo humano. Diversos profesionales han entrado en su campo: psicólogos, trabajadores sociales, etcétera.

Lo que se hace hoy en día es poner a prueba hipótesis específicas acerca de las formas en las cuales la experiencia y el ambiente social contribuyen a la génesis de los trastornos y desviaciones mentales. Sin embargo, se tiene conciencia de las limitaciones de los medios psicológicos para cambiar al hombre, de la lentitud de cambio social y por supuesto también de las limitaciones de nuestros conocimientos acerca del cerebro y de las terapéuticas biológicas. Los avances son notables, pero las limitaciones también. Lo importante es la amplitud del horizonte que se abre ante nuestros ojos.

H.P.R.— *¿Cuáles considera que son los logros más importantes de la psiquiatría contemporánea?*

R.F.M.— A mi juicio, los logros más importantes de la psiquiatría, vista en su conjunto, han sido: reunir a la

mente y al cuerpo a través de los métodos de investigación científica; establecer el sustrato neural de los desórdenes del pensamiento, del afecto y la conducta, y lo que es más importante desde el punto de vista práctico: alterar favorablemente el curso de algunos de los desórdenes mentales más frecuentes como las esquizofrenias y los desórdenes afectivos.

Las teorías, aun en la ciencias llamadas “duras”, se gastan con el tiempo a menos que se conviertan en hechos acumulables. Ocurre que las tesis generales propuestas por Freud han sobrellevado mejor el desgaste del tiempo que sus hipótesis específicas. En la primera parte de este siglo, Freud nos indujo a asimilar la realidad de nuestros deseos y contradicciones internas no reconocidos, y en la segunda, la psiquiatría nos ha permitido conocer nuestras vulnerabilidades genéticas no reconocidas, y la psiquiatría social nos ha llevado a asimilar la poderosa realidad de los hechos sociales. Por lo menos temporalmente, el interés en la fantasía ha sido sustituido por una mayor preocupación con los hechos externos. La exposición de la vida oculta de las instituciones: la familia, los asilos, los reclusorios, etc., ha conmovido algunas de nuestras creencias consoladoras. Hoy, nuestras mejores expectativas radican en los avances de las neurociencias que paso a paso describen la estructura del cerebro como órgano de la mente y de la conducta.

H.P.R.— *A usted se le atribuye un papel central en la introducción de la psicología médica en la enseñanza de la medicina en nuestra Facultad. ¿Cuál ha sido la influencia de la enseñanza de la psicología médica en la formación del médico?*

R.F.M.— El estudio de los factores psicológicos y sociales que intervienen en la salud y en la enfermedad y el de los factores terapéuticos involucrados en la relación del médico con el enfermo se introdujeron formalmente desde 1956 en la educación del médico en la Facultad de Medicina de la UNAM. La idea fue que desde el inicio de su formación, nuestros estudiantes aprendieran que el concepto del hombre en su totalidad preside el estudio minucioso de las partes y se pretendió evitar que nuestros médicos se convirtieran en técnicos.

La psicología médica es una disciplina puente entre la biomedicina y la sociomedicina. En efecto, la orientación humanística está impresa en los estudios de medicina. Esto quiere decir que las capacidades específicamente humanas: razón, imaginación, sentimientos, anticipación del futuro, etc., juegan un papel importante en los estados de salud y de enfermedad. Significa también la inclusión, en la formación del médico, de los valores humanos que son inherentes a la medicina. Cada acto médico contiene una decisión técnica y una decisión ética. La medicina no es sólo biomedicina sino una ciencia humana cuyas raíces se hunden en la biología, en tanto que sus ramas se extienden sobre el campo de la psicología y de las ciencias humanas. Es importante que el estudiante comprenda que no hay incompatibilidad entre el estudio científico del caso y el interés humano en la persona, y que ambos son complementarios. El instrumento

principal para transmitir los conceptos médico-humanísticos es la psicología médica, aunque la humanización de la medicina debe también mucho a la historia y a la filosofía.

Cuando se incluyó en los programas de la carrera de médico cirujano la materia de la psicología médica, se abordó un problema que años más tarde enfrentaron las escuelas de medicina de países más avanzados. La enseñanza de la psicología médica ha rendido frutos. Son ya muchas las generaciones de médicos que han tenido esta formación. Pensamos que por ello son mejores médicos.

H.P.R.— *¿Cuál es la imagen que se tiene del psiquiatra en la sociedad contemporánea?*

R.F.M.— La imagen que el psiquiatra proyecta en la sociedad contemporánea es ambigua. Se le admira y se le teme. En todo caso, lo que él hace es visto como importante y por ello atrae la atención del público. La contradicción se explica cuando se le examina a la luz de la historia. La psiquiatría ha jugado un papel único en la cultura, lo que la distingue de otras ramas de la medicina.

Por la naturaleza del fenómeno psicopatológico, la psiquiatría está estrechamente ligada con las corrientes que se agitan en la sociedad y a las cuales es vulnerable. En algunas épocas (y la actual es una de ellas), la psiquiatría ha sido objeto de críticas hostiles, sólo en parte justificadas. Hasta recientemente, la psiquiatría no fue un campo unificado del conocimiento sino más bien un campo desgarrado por contradicciones internas, y por otra parte, el trato y el tratamiento de los enfermos dejó mucho que desear.

Los críticos más notables de la psiquiatría han mostrado una profunda incomprensión de la verdadera función social del psiquiatra. En el cine y en algunos órganos de la prensa se le ha mostrado como el agente de la sociedad que encierra a los débiles y a los inconformes, y no como el que devuelve la libertad a quienes la han perdido a causa de la enfermedad. Se les escapa que la función esencial en la práctica de la psiquiatría es una función liberadora.

H.P.R.— *¿Qué papel ha jugado usted en la formación de especialistas en la psiquiatría en nuestro país?*

R.F.M.— Hace ya 35 años fundamos como colaboradores del maestro Alfonso Millán, el Departamento de

Psicología Médica, Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina, una de cuyas funciones fue reunir los escasos recursos dispersos en la ciudad de México, con el propósito de usarlos en la formación de especialistas que se requerían urgentemente en el país. Este curso de adiestramiento en psiquiatría, de tres años de duración, ha sido el principal surtidor de psiquiatras en el país. Son los seiscientos cincuenta y tres graduados en estos cursos quienes han asumido la responsabilidad de mantener la práctica de una psiquiatría científica en el país. Estos médicos reciben una sólida formación en el área de las neurociencias y también una buena formación psicoterapéutica. Del tronco común de la psiquiatría general salen tres ramas: la psiquiatría social, la psiquiatría infantil y la psicoterapia médica; campos de subespecialización que están abiertos a quienes ya han tenido una formación psiquiátrica general. Sin esta labor que tiene su asiento en nuestra Facultad de Medicina, las carencias de recursos humanos en nuestro campo serían enormes. Los graduados en estos cursos son como semillas que fructifican y se extienden.

En otros países tiende a decrecer el número de jóvenes médicos que aspiran a adiestrarse en el campo de la psiquiatría. En nuestro país el fenómeno es distinto y podríamos decir que actualmente la psiquiatría se encuentra en auge, y un número considerable de jóvenes se orientan a su estudio con la expectativa de recibir una formación científica en este campo.

H.P.R.— *¿Qué lugar ocupa la psiquiatría mexicana dentro de la psiquiatría mundial?*

R.F.M.— Al igual que en otras ramas de la medicina, en México existen núcleos que son tomados en cuenta en el concierto internacional; que están a la vanguardia del conocimiento y de la práctica. La psiquiatría mexicana es conocida y respetada en otros países. El psiquiatra mexicano promedio es un especialista competente que ha sido seleccionado, formado a través de un trabajo que requiere talento y dedicación.

Si bien en México la psiquiatría como un campo especializado de la medicina es relativamente reciente, México contó con establecimientos para el tratamiento de los enfermos mentales antes que cualquier otro país en el continente. Aunque estos establecimientos no contaron con recursos suficientes, se distinguieron por el trato humano que se daba ahí a los enfermos.