

III. PROGRAMA DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA MEDICA Y SALUD MENTAL DE LA ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA

DR. ALFONSO MILLÁN

EN OCTUBRE de 1957 informé ampliamente a nuestra corporación sobre el funcionamiento del Departamento a mi cargo en la Escuela Nacional de Medicina, que: *a)* desarrolla un programa de enseñanza de Psicología Médica en dos cursos en los dos primeros años, y participa en los otros cuatro años de la carrera para integrar la enseñanza en las materias pertinentes, y *b)* realiza en cada uno de los dos cursos una serie de trabajos prácticos, tendientes a estimular al alumno para que aplique a sí mismo los conocimientos teóricos adquiridos al descubrir cómo operan sus propios mecanismos mentales y tratar de encontrar el tipo de carácter que cree tener. Se utilizan para esta labor, diversos materiales: respuesta escrita a la pregunta de por qué quiere ser médico; relatos autobiográficos, relatos de algunos sueños, reacciones personales de los alumnos así como actitudes de ellos frente a determinadas actividades como los estudios, los exámenes, el adelanto de vacaciones por medio de agitaciones y cohetes, las elecciones de sus directivos o líderes estudiantiles, etc. Pero se aprovecha, sobre todo, para esos trabajos prácticos, el cuestionario elaborado por el Dr. Armando Hinojosa y sus colaboradores en la Sección de Trabajos Prácticos del Departamento. Las funciones que asigné en el Departamento a mi cargo al Dr. Armando Hinojosa, son las de Jefe de Trabajos Prácticos y Acción Social, debiendo encargarse también, dadas sus aficiones personales, a la investigación. Para el mejor desempeño de sus labores, puse a su disposición la colaboración de tres psiquiatras, tres psicólogos clínicos y tres trabajadores sociales, quienes fueron comisionados en mi Departamento, con autorización del Dr. Del Pozo, por el Departamento de Psicopedagogía de la UNAM, cuyo Jefe es el Dr. Jorge Derbez Muro. Aprovecho la ocasión para agradecer a ambos funcionarios su valiosa cooperación. Debido a la situación de Hinojosa y colaboradores en el Departamento, los trabajos de ellos son elaborados para el uso legítimo de todos los profesores de Psicología

Médica que integramos el Departamento; nos reunimos todos en seminarios periódicos, en los cuales discutimos nuestros procedimientos, nos comunicamos nuestras experiencias e iniciativas, sugerimos modificaciones a nuestros métodos, etc. Sin embargo, al mencionar con frecuencia en esta exposición algunos aspectos de las labores del Dr. Hinojosa y colaboradores, lo hago para dejar constancia específica del crédito que debe concedérseles, en especial en lo referente a la formulación y uso del cuestionario MCU. Ellos han terminado la preparación de una amplia monografía, en que expondrán con detalle sus técnicas de trabajo y sus conclusiones. Por lo mismo, la información que doy aquí sobre dicho cuestionario MCU, de que son autores, es incompleta; pero es la que considero pertinente para esta exposición. El cuestionario, llamado MCU (Medicina, Ciudad Universitaria, ahora en su formulación número 4), investiga, según sus autores, los factores básicos positivos que ha de satisfacer la personalidad de un médico sano mentalmente y productivo.

Es discutible que exista un perfil profesional del buen médico. Los perfiles profesionales o profesiogramas, son determinables para profesiones de tipo técnico-profesional, e incluyen las aptitudes físicas y mentales requeridas por la profesión de que se trata; por ejemplo, los requerimientos para ser un buen maquinista de ferrocarril, etc. Problema distinto es el de la vocación profesional. Pero ni en uno ni en otro caso, se ha pensado nunca en el Departamento en elaborar prueba alguna dirigida hacia la selección profesional. El MCU, como se verá más adelante, es muy útil para ayudar a conocer rasgos de carácter, actitudes y motivaciones inconscientes. Un MCU cuyas respuestas sean predominantemente productivas, sanas, puede ser respondido así igualmente por un buen candidato a la abogacía, la arquitectura o la ingeniería, siendo diferentes los estudios que habrían de practicarse desde el punto de vista vocacional. En cambio, la exploración del inconsciente, al emplear el MCU y cualesquiera otra técnica de exploración del mismo, puede descubrir motivaciones neuróticas y negativas en la "elección" de profesión. No es lugar éste, sin embargo, para una discusión de tipo teórico, por interesante que sea. De hecho, el MCU es fundamentalmente útil a todos los profesores para analizar e interpretar con los alumnos mismos, sus diversos rasgos de carácter, positivos y negativos, que se desprenden del análisis de las respuestas, y buscar su motivación, significado o actitud inconscientes.

El método que personalmente utilizo, aprovecha todos los elementos de trabajo que mencioné en el inciso *b*) y también lo utilizan todos los profesores del primer curso de Psicología Médica. La forma práctica como procedo consiste en proporcionar a los alumnos, en los dos primeros meses de labores, información teórica sobre los diversos mecanismos de que se vale la mente para reprimir, ocultar o disfrazar las motivaciones, sentimientos, impulsos, deseos inconscientes, tales como proyección, identificación, desplazamiento, racionalización, etc.; informándoles también sobre las diversas orientaciones del carácter, cómo y por qué éste es una estructura dinámica subyacente al comportamiento exterior y a las razones o

explicaciones conscientes que el sujeto se da y da a los demás, y con la mira de lograr descubrir motivaciones, tendencias o actitudes inconscientes. Desarrollamos la teoría de Fromm, cuyas bases filosóficas el propio autor expuso ante la Academia en 1957, y que toma en cuenta las formas de asimilación y de socialización del sujeto, en su proceso de individuación, así como divide las orientaciones de carácter en productiva, sana y madura, por un lado, y por otro improductivas.

Aunque en mi comunicación citada presenté los rasgos de esas orientaciones improductivas y la obra de Fromm es conocida de ustedes, creo pertinente, para los fines de este trabajo, resumir lo que sigue:

En el aspecto *negativo*, el sujeto RECEPTIVO es: pasivo, sin iniciativa, carece de opinión y de principios, sumiso, sin orgullo, parásito, sin confianza en sí mismo, apartado de la realidad, cobarde, iluso, crédulo y sensiblero; mientras que en el aspecto *positivo*, esos rasgos son, correlativamente al orden en que expuse los negativos, como sigue: capaz de aceptar, conforme y adaptable, modesto, encantador, ajustado socialmente, idealista, sensitivo, cortés, optimista, confiado y tierno.

Los aspectos *negativos* del sujeto EXPLOTADOR, son: explotador, agresivo, egocéntrico, presuntuoso, precipitado, arrogante y seductor; siendo los rasgos *positivos* en la misma correlación: activo, capaz de tomar iniciativa, capaz de reclamar, altivo, impulsivo, confiado en sí mismo, cautivador.

Los rasgos *negativos* del sujeto ACUMULATIVO, son: carente de imaginación, mezquino, suspicaz, frío, letárgico, angustiado, obstinado, indolente, inerte, pedante, obsesionado, poseso; mientras que los rasgos *positivos* son: práctico, económico, cuidadoso, reservado, paciente, cauteloso, constante, tenaz, imperturbable, sereno ante los problemas, ordenado, metódico, fiel.

Y los *negativos* del sujeto MERCANTILISTA, son: oportunista, inconsistente, pueril, sin futuro o pasado, carente de principios y valores, incapaz de estar solo, sin meta ni propósito, relativista, superactivo, carente de tacto, intelectualoide, indiscriminador, indiferente, pueril, disipador; siendo los rasgos *positivos* los siguientes: calculador, capaz de cambiar, juvenil, previsor, de criterio amplio, sociable, experimentador, no dogmático, eficiente, curioso, inteligente, adaptable, tolerante, chistoso, generoso.

Agregamos que los aspectos negativos y positivos no constituyen dos clases separadas de síndromes, ni excluyen la presencia de rasgos productivos como la espontaneidad, la creatividad, el uso de la razón, la imaginación, etc.; y que esas orientaciones improductivas se combinan de diferentes maneras, y cambian cada una de ellas según el grado de desarrollo de la productividad del sujeto.

En las clases prácticas, trabajamos con grupos pequeños de alumnos, tres veces por semana, y aprovechamos el material mencionado en el inciso *b*), pero, como dije, el cuestionario MCU nos ha sido de gran utilidad. En efecto, en esas clases prácticas con reducidos grupos de alumnos, cada uno de ellos lee la respuesta que dió a cada pregunta. Proceden luego los demás alumnos al análisis e interpretación de dicha respuesta, en dos niveles; el exterior y el más profundo, que nos

es posible alcanzar; participan el interesado mediante aclaraciones, etc. y finalmente el profesor. Cada alumno revisa e interpreta así el cuestionario que respondió dos o tres meses antes, cuando carecía de información teórica. Busco en cada uno de ellos y por este orden, lo siguiente: 1) que se dé cuenta de cómo operan en él mecanismos mentales (proyección, racionalización, etc.); 2) que aprecie si tiene algún problema hasta entonces más o menos desconocido de él, por ser inconsciente, frente a sus estudios, su familia, la autoridad, etc.); 3) si el rasgo de carácter o la actitud descubiertos es de tipo positivo o negativo; 4) si es posible, a qué tipo de carácter puede corresponder el rasgo recién descubierto; 5) otros hechos que pueden presentarse en relación con su problemática personal. Por ejemplo, a la pregunta: señale usted los tres personajes que más admira, y diga sus razones; un alumno contestó: "Napoleón, por su genio militar; Julio César, porque fue un gran conquistador y Cristo, por sus enseñanzas a la humanidad". Un segundo alumno dijo: "Beethoven, por su genio creador; Aristóteles, por su filosofía y Pasteur, por sus descubrimientos"; mientras un tercero repuso: "Cristo, por su amor a la humanidad; un maestro y director espiritual mío por sus consejos y mi padre, por su rectitud".

En el análisis de esas respuestas hecho por los demás alumnos, por el interesado y por mí, se pudieron evidenciar mecanismos de identificación y proyección, problemas frente a la autoridad que es sentida como dictatorial y amorosa al mismo tiempo, por el primer alumno, es decir, actitud de ambivalencia y de falta de individuación e independencia, rasgos negativos, que corresponden al tipo de carácter mezclado, receptivo, explotador; en el segundo, apreciamos rasgos positivos de individuación e independencia, y de identificación con personajes constructivos y creadores; y en el tercero, sobre todo una dependencia del padre y de sus subrogados, etc. Como las preguntas del cuestionario abarcan diversos vectores y cada vector está implícito en diferentes preguntas, las respuestas, consideradas en su totalidad, han de ser homogéneas ante el mismo vector explorado y los rasgos de carácter, productivos e improductivos, pueden descubrirse bastante bien con este instrumento fundamental que es el cuestionario de Hinojosa. A esos resultados agrego el conocimiento directo de los alumnos, sus relatos autobiográficos y de sueños, sus actitudes, etc. Este es el método clínico derivado del psicoanálisis, aplicado a pequeños grupos de personas que recibieron preparación técnica, tal como he podido aplicarlo, así como los demás profesores, a todos mis alumnos desde 1956. En esta aplicación, las finalidades clínicas y de ayuda para los estudiantes, son fundamentales. El alumno vive su enseñanza, aprende sus propios mecanismos mentales y los de los demás; adquiere algunos conocimientos sobre sus problemas y hace conscientes algunos de sus rasgos de carácter, móviles inconscientes y actitudes básicas, tanto de origen positivo como negativo. Está, por lo mismo, en condiciones de superarse. La discusión de problemas personales en pequeños grupos, crea entre los alumnos y el profesor un clima de tolerancia, respeto y simpatía recíprocos, que indudablemente favorece la evolución positiva de los participantes;

ni se trata de terapia de grupo, ni se discuten aquellos problemas muy íntimos que el alumno no desea exponer, tiene la oportunidad en este último caso de ver a su profesor en privado o a alguno de los consultantes del Departamento. Este método permite también investigar, conocer, muchos de los problemas de nuestros estudiantes, sus rasgos caracterológicos y su funcionamiento como estudiantes, sus fracasos y actitudes colectivas, etc. Basándome en estos métodos, adelanté a ustedes, en octubre de 1957, algunos resultados, que evidencian, como dije entonces, que los problemas principales de los estudiantes de Medicina, y quizá de la Universidad, son: 1º Conflictos relacionados con la autoridad y la dependencia, ambivalencia frente a ambas, hostilidad reprimida, pasividad grande en el modo de adquirir sus conocimientos, que esperan preparados y digeridos por la autoridad del maestro o del libro de texto. En suma, actitudes derivadas del tipo de carácter receptivo-explotador mezclado, con algunos rasgos positivos de esos tipos. No es posible extenderme en las consecuencias derivadas del predominio de estos rasgos, ni en sus causas. En segundo lugar, dificultades académicas; muchos son reprobados no porque no tuvieron inteligencia suficiente, sino por bloqueos emocionales frente al estudio, los exámenes, los métodos para estudiar (que en general ignoran), etc.; y en tercer lugar, problemas sexuales, derivados de una actitud ambivalente frente a la mujer, reflejo de su actitud frente a la madre y de cómo ésta es tratada en el hogar, etc. Desde esa fecha, he confirmado ampliamente aquellas conclusiones, que he de exponer en otra ocasión.

Por su parte, en la Sección de Trabajos Prácticos y Acción Social, el Dr. Hinojosa y sus colaboradores, han empleado el cuestionario, como indiqué anteriormente, complementado con entrevistas personales, visitas domiciliarias por el trabajador social, algunos "tests" y otros elementos, en el estudio de conjunto, sistemático, prolongado durante cuatro años, de un grupo de 130 alumnos, seleccionados, de entre 1,300, que ingresaron a la Escuela en 1956, de manera de obtener un muestreo significativo. Sobre su trabajo puedo decir que en 1955, pidieron a 40 médicos y cirujanos mexicanos, de reconocida capacidad, calidad profesional y humana, les señalaran diez virtudes fundamentales que el médico debería poseer, así como los diez peores y más frecuentes defectos. Al cotejar los datos obtenidos, encontraron una gran coincidencia de diversos puntos, los cuales resumieron en dieciséis básicos, positivos y negativos. Elaboraron entonces el MCU, cuestionario de 46 preguntas, para buscar indirectamente esos dieciséis vectores. Sobre el uso de este cuestionario para determinar requerimientos del buen médico, ya expresé mis reservas antes. Por economía de tiempo no transcribo el cuestionario, pero sí aclaro que las respuestas deben ser dadas con espontaneidad y libertad. Los vectores son los siguientes.

1. Cultura general.
2. Personajes con quienes se identifica.
3. Orientación por materias preferidas.
4. Actitud ante la verdad y capacidad de crítica.
5. Actitud de comprensión, tolerancia y relación.
6. Seguridad y decisión en situaciones difíciles.
7. Sentido del humor y seguridad ante la crítica.
8. Sen-

sibilidad, forma y riqueza de las reacciones emocionales. 9. Capacidad de amar. 10. Respeto por la vida. 11. Sentido de responsabilidad. 12. Actitud filosófica ante la vida. 13. Mercantilismo. 14. Discreción. 15. Autoritarismo. 16. Sumisión. Dos o más preguntas exploran el mismo vector; y agregaron dos preguntas más de control de la sinceridad, la cual se puede apreciar también por la forma de la respuesta y la reacción del alumno al discutir su cuestionario, etc. Ensayaron experimentalmente con algunos estudiantes voluntarios.

Al interpretar las respuestas como material psicoanalítico, tal como indicó el Dr. Fromm y como he dicho al principio de este trabajo, las agruparon siguiendo la caracterología de Fromm, y obtuvieron quince categorías de respuestas, que el profesorado del 1er. año, incluso yo, hemos encontrado muy útiles en nuestros trabajos prácticos con los alumnos. Esas categorías de respuestas son:

1. Positivas no clasificables, por representar rasgos positivos de índole general. 2. Negativas no clasificables, por representar rasgos negativos de índole general. Categorías 3 y 4; 5 y 6; 7 y 8; 9 y 10, positivas las primeras cifras y negativas las segundas de cada pareja, y correspondiendo las parejas por orden de exposición, a los tipos de carácter Receptivo, Explotador, Acumulativo y Mercantil. (Se expresan por sus iniciales, siendo las mayúsculas R, E, A, M, representativas de la positividad y las minúsculas r, e, a, m, de la negatividad). Las categorías 11, 12, 13 y 14, corresponden a cada uno de los tipos de carácter que indican positividad relativa o limitada. Por último, la categoría 15, incluye respuestas no concluyentes, debido a que no proporcionan datos dignos de confianza. Repito que esta categorización, hecha por los autores del MCU, nos ha sido muy útil a todos los profesores, en los trabajos con pequeños grupos de alumnos que mencioné; (al exponer el método clínico), facilitándose la interpretación de las preguntas, si se recuerda la lista de rasgos negativos y positivos correspondientes a cada orientación del carácter que transcribí arriba.

Creo haber demostrado que el uso de métodos psicoanalíticos, con asiento en la teoría del psicoanálisis humanístico, es muy provechoso para mejorar la técnica de la enseñanza de la Psicología Médica. Hacer que el alumno viva su enseñanza, lo ayuda simultáneamente en el aprendizaje de la materia y en el conocimiento de sus propios problemas. Es provechoso también usar estos métodos en la investigación psico-social. Si se emplea de preferencia el método fundamentalmente clínico, al aplicarlo a grupos con conocimientos teóricos como lo hacemos los profesores del 1er. Curso de Psicología Médica, nos sirve como instrumento de enseñanza y de investigación.

Preparamos ahora una investigación sobre la familia mexicana, durante la cual estudiaremos la dinámica intrafamiliar, las funciones e influencias de los progenitores, las constelaciones familiares negativas y favorables para la salud mental, etc. Seleccionamos ahora un grupo de cien estudiantes, de preferencia de segundo año, a quienes designaremos tutores o padrinos de una familia proletaria o campesina cada uno. El tutor o padrino deberá seguir la vida y vici-

situdes de su familia ahijada, por todo el tiempo que le falte para terminar su carrera, y hará funciones de consejero. Nuestro Departamento, con la cooperación del de Sociología Médica y Medicina Preventiva de la Escuela, orientará al alumno tutor y le procurará medios de ayuda no sólo médica, sino de todo tipo que sea posible, controlará su trabajo, que incluirá la observación y estudio de la psicodinamia intrafamiliar. Y de acuerdo con nuestras ideas anteriormente expuestas, el alumno aprenderá, al mismo tiempo que vivirá experiencias por demás fecundas y hará investigación.

Cuando se obtengan más amplios resultados será posible, aparte de que ya logramos una mejor enseñanza y una ayuda a los alumnos en el conocimiento de sus problemas personales, hacer algunas aplicaciones al estudio general del mexicano, al mejoramiento de técnicas y al desarrollo de los propios métodos que experimentamos, coordinando estos trabajos con los que patrocina la Sociedad Mexicana de Psicoanálisis bajo las direcciones respectivas de Fromm y de Dávila. Agradecemos a los colegas académicos, doctores Del Pozo y Fournier, su estímulo y ayuda desde los altos puestos que desempeñan en la UNAM.