

## DECIMA MESA DE DISCUSION COORDINADA EL MEDICO Y LA SALUD MENTAL

Coordinador: DR. ALFONSO MILLÁN.

*Introducción y presentación del tema*, DR. ALFONSO MILLÁN.

*Conceptos generales sobre salud mental*, DR. ERICK FROMM.

*Los especialistas y la salud mental*, DR. RAMÓN DE LA FUENTE.

*Los médicos generales y la salud mental*, DR. GUILLERMO DÁVILA.

*La salud mental en la escuela*, DR. ENRIQUE GARCÍA RUIZ.

### INTRODUCCION Y PRESENTACION DEL TEMA

DR. ALFONSO MILLÁN

**H**AREMOS la introducción de la Mesa Redonda sobre "Salud Mental y el médico en general" comenzando por explicar que la Academia Nacional de Medicina tuvo dos razones fundamentales para invitar a ustedes a pensar junto con nosotros sobre el tema de la salud mental y la intervención posible de los médicos, cualquiera que sea su posición, en la solución de estos problemas.

La primera razón es la importancia creciente que van teniendo los estudios relacionados con los campos de la salud mental, la psicología, la psiquiatría y el psicoanálisis; la amplitud de concepto de salud mental que se tiene actualmente; la especificidad de una serie de problemas de México a este respecto, y la importancia que tiene el médico, en cualquier ramo en que ejerza su profesión, como un promotor, como un consejero, como un orientador, para la solución de esta clase de problemas.

Por otro lado, nuestra Academia desea contribuir a la celebración del Año Mundial sobre Salud Mental, que está teniendo lugar actualmente, patrocinado

por la Organización Mundial de la Salud, a través de la Federación Mundial de Salud Mental.

Deseo, además, dar la bienvenida al doctor Enrique García Ruiz, de Guadalajara, que nos hace el favor de asistir como nuestro invitado huésped.

Aun cuando el doctor Fromm, dentro de su tema, nos va a explicar los conceptos contemporáneos, y en particular los de él como pensador original que es, sobre la salud mental, insistiendo en los aspectos sociológicos y humanísticos del gran concepto que tenemos de salud mental, yo diré simplemente que para los efectos del médico práctico la salud mental debe ser considerada, no sólo como la ausencia de enfermedades mentales (sean éstas de tipo psicótico, neurótico o emocional), sino también como falta de salud mental la resolución inadecuada de los problemas de la existencia, abarcando dentro de ellos, por ejemplo: al alcoholismo, el suicidio, el homicidio, la prostitución, la desorientación vocacional, etc. Esto significa que el concepto que tenemos de salud mental es tan amplio y tan extraordinario que, por la misma razón, el higienista mental ha de fundarse, y ha de tener conocimientos que trasciendan la esfera limitada de la medicina, extendiendo sus intereses hasta los conocimientos antropológicos, sociológicos, psicológicos que son, en cierta medida, las bases científicas de la higiene mental aplicada.

Si revisamos rápidamente cuáles son los problemas de salud mental, así enumerados, que afectan con mayor seriedad a nuestro país, con la mira de considerar la posible participación de los médicos en la solución de esos problemas, nos encontraremos con que el número de enfermos mentales y neuróticos en México está creciendo. Este aumento no está sólo en proporción con los incrementos de población, sino que, independientemente del aumento correlativo a la mayor población, hay uno que le es propio. Nuestros establecimientos psiquiátricos, por ejemplo, para considerar sólo los aspectos de los psicóticos, son francamente insuficientes en el país. El Manicomio General no tiene capacidad, ya no digamos higiénica, pero ni siquiera material. El número de enfermos en todo el país en relación con el de lugares donde se les puede recibir, no se corresponden. Este es un hecho que el gobierno y la Secretaría de Salubridad reconocen, pero ante el cual todavía no se han tomado grandes medidas.

El número de enfermos neuróticos, es decir, enfermos de la afectividad, o emocionales, con problemas de tipo sexual o deprimidos, angustiados, etc., es también creciente, aun cuando no disponemos de una estadística eficiente a este respecto, como la que tenemos en lo relativo a los psicóticos.

El número de enfermos con síntomas corporales, pero cuya esencia o problema fundamental es psicológico, los mal llamados "enfermos psicósomáticos", está, evidentemente, aumentando, y un por ciento muy alto de pacientes que visitan las consultas particulares o de hospitales, presentan un factor psicológico de primera importancia.

Por otro lado, el problema del alcoholismo en México es uno de los más graves. Tenemos una organización social y política que favorece y tolera el vicio, del cual obtiene impuestos, e independientemente de la clandestinidad de los expendios, de todos aquéllos que violan o burlan al fisco. La publicidad que se hace al alcohol por la radio, la televisión, los periódicos, es cada vez más angustiante, y evidentemente constituye un problema de salud mental muy grave. El alcohólico es un enfermo que no se quiere a sí mismo, que se destruye, que se suicida indirectamente.

México tiene el vergonzoso privilegio de ser el país número uno por lo que respecta a homicidios en todo el mundo. El número de homicidios en el país es extraordinariamente grande en relación con la población. Hay estados, como el de Morelos, por ejemplo, en que de cada 1 000 individuos, 72 mueren asesinados. Entre las causas de muerte en el país el homicidio ocupa el cuarto lugar. Los mexicanos no mueren ya tanto por las enfermedades, sobre todo por las endémicas, sino porque se matan entre sí. Este problema de la muerte por homicidio se agrava por la muerte violenta a causa de accidentes de tránsito, y otros tipo de siniestros. Ellos constituyen el cuarto lugar dentro de las causas de muerte. El homicidio, la hostilidad, la destructividad del mexicano son problemas de salud mental muy importantes. También lo son la prostitución y el suicidio.

Nuestro concepto de salud mental va más lejos, y nos hace pensar, por ejemplo, en la deserción escolar, en los reprobados en la Universidad, en los individuos que no hacen en su trabajo el ejercicio adecuado a su vocación y que son, evidentemente, problemas de salud mental. También lo es el ejercicio de la autoridad. El mexicano es una persona cuya salud mental no le ha permitido, porque no ha evolucionado, hacer un ejercicio racional de la autoridad. La autoridad que ejercen el padre de familia, el maestro, el funcionario público, son en general autoridades irracionales; no se derivan de la competencia y de la capacidad, sino simplemente del *status social*, es decir, del simple hecho de que han sido designados como tales. Consideramos que este también es un problema de salud mental.

Personalmente, yo creo que un problema de salud mental, quizá el más grave de México, es el de la corrupción. La corrupción en todos los órdenes, desde la "mordida del gendarme del crucero", debidamente organizada, hasta el soborno de los altos funcionarios. La corrupción en los médicos, en el ejercicio profesional, la de los ingenieros, los abogados, las mafias, las organizaciones, fundamentalmente mercantiles para explotar al prójimo, con violación de todo principio ético, no porque crea yo en una ética autoritaria o dogmática, sino porque representa para mí la inseguridad que en el fondo tienen los mexicanos, tanto económica como psicológica, que les hace desear y ser unos verdaderos artistas en la violación de la ley.

Todo este panorama de la salud mental, junto con los problemas de salud

mental entre los escolares, será revisado por mis colegas, que nos hacen el favor de participar en esta Mesa Redonda.

## CONCEPTOS GENERALES SOBRE SALUD MENTAL

DR. ERICK FROMM

*Dr. Millán:* El doctor Fromm, como ustedes saben, que es quien va a iniciar nuestra discusión más a fondo, nos va a hablar ahora de sus conceptos sociológicos y humanísticos sobre la salud mental.

*Dr. Fromm:* Quiero distinguir entre dos conceptos de salud mental. Un concepto se puede llamar sociológico, es el concepto que dice que salud mental es en realidad la adaptación del individuo a la sociedad. Otro concepto, que podemos llamar humanístico, dice que la salud mental es el desarrollo máximo de la personalidad. Permítanme explicar brevemente qué queremos significar con cada uno de estos dos conceptos de salud mental.

Comencemos por el que yo llamo sociológico, que es el más conocido. Para explicar este concepto, debo hacer notar que no existe nada que específicamente pudiéramos llamar una sociedad como tal o por sí sola, sino que únicamente existen sociedades específicas que han sido estructuradas en determinadas formas y que funcionan en ciertas maneras específicas. Han existido sociedades, tales como la romana y la griega, que estaban basadas en la esclavitud; sociedades feudales, sustentadas en el lugar fijo y permanente que cada individuo ocupaba en el orden jerárquico, o sociedades capitalistas modernas, que se levantan en la existencia de trabajadores con libertad política, quienes venden su trabajo en el mercado, ya que el trabajo mismo se ha convertido en mercancía.

Para hablar más específicamente, diremos que dentro de la sociedad industrial moderna el hombre debe tener puntualidad y disciplina; necesita competir y, al mismo tiempo, debe cooperar, debe poder trabajar como un engrane de suave funcionamiento dentro de una gran aglomeración de trabajadores y empleados.

En cada sociedad el hombre tiene que funcionar en formas específicas, pero no basta con que funcione bajo presión o por la fuerza, o sobre una base de decisiones racionales que él tome cada mañana, sino *debe querer* hacer lo que él *tiene que hacer*. Debe ser capaz de ser lo que debe ser, si la sociedad en la que vive ha de funcionar correctamente.

Toda sociedad tiene un interés inherente, el cual, por lo general, está representado por las clases selectas que la dominan, en seguir funcionando en su forma peculiar y propia. Utiliza todas sus instituciones, su sistema educativo, la vida familiar, y aun el tiempo de descanso, para formar el carácter del hombre en tal forma que éste adquiera la máxima utilidad desde el punto de vista de los

requisitos sociales. Generalmente, las personas que viven en determinada sociedad creen que su forma de ser está de acuerdo con la naturaleza o las leyes de Dios, o cualquiera que sea el concepto que utilicen y, por lo tanto, no se dan cuenta de que su forma de ser particular, no es necesariamente la universal, sino que ha sido diseñada para los requisitos específicos de su propia sociedad.

De aquí se deriva el que, desde este punto de vista convencional, se haya definido a la salud mental como aquel estado o forma de ser en que la persona se haya adaptado mejor al tipo de personalidad que exige su sociedad, y no sólo que se haya adaptado, sino que también le guste. Sin embargo, surge la duda de si una persona, aun teniendo salud mental desde el punto de vista de esta definición sociológica, esté bastante enferma desde el punto de vista del otro concepto de salud mental que voy a describir ahora, el de significado humanístico.

El concepto humanístico de salud mental parte de una premisa reconocida por Aristóteles, Santo Tomás de Aquino, Espinoza y Marx, pero que ya no es compartido en la actualidad por la mayoría de los estudiantes de las ciencias sociales. Esta premisa es la de que el hombre no nace como una hoja de papel en blanco, en la que cualquier sociedad y cultura pueden escribir su texto, sino que nace provisto de ciertas cualidades psíquicas definidas y clasificables, que le son peculiares, en la misma forma en que posee cualidades anatómicas y fisiológicas que le son inherentes.

Aunque es cierto que la naturaleza humana se desarrolla y se desenvuelve en el transcurso de la historia del hombre, también es cierto que existe algo más, que es la esencia del hombre, algo que le es peculiar. Si mencionamos el factor más importante que marca la diferencia entre las existencias humana y animal, éste es el hecho de que el hombre es el animal que se da cuenta de sí mismo. En otras palabras, que cuando surgió el hombre, por primera vez la vida se dio cuenta de sí misma. El hombre forma parte de la naturaleza y, sin embargo, la trasciende; está dentro de ella, pero no está provisto de las reacciones instintivas que regulan la vida de los animales y que más o menos determinan su comportamiento. El hombre es el único ser viviente que se da cuenta de su propia existencia, y no sólo se da cuenta de ella, sino que se ve forzado a preguntarse quién es y hacia donde se dirige.

Este hecho de la conciencia del hombre en sí mismo lo conduce al sentido de separación y de soledad que son motivo de ansiedad. El hombre no podría soportar esta ansiedad, si no pudiera sentirse relacionado al mundo en alguna forma. Las formas en que logra este sentido de unión pueden ser varias; podrá sentirse relacionado si permanece atado a su familia, a su tribu, a su raza, etc. En este caso se sentirá seguro, pero, al mismo tiempo, se verá restringido en el desenvolvimiento de su individualidad. La única forma como podrá sentirse unido al mundo, conservando al mismo tiempo su integridad como individuo, es

si puede desarrollar su capacidad para captar al mundo emocionalmente, por medio del amor, e, intelectualmente, por medio de la razón. Es decir, si puede hacer de este mundo un lugar en el que se sienta a gusto.

La cuestión de la salud mental en su sentido humanístico se deriva de las condiciones mismas de la existencia humana, y, por lo tanto, es algo universal. La salud mental es el sentido humanístico que se caracteriza por la capacidad del hombre para amar y para crear; por el hecho de que se puede liberar de las ligas atávicas de su tribu y de la tierra; que se pueda experimentar a sí mismo, como el sujeto inteligente en sus propias potencias, habiendo tomado la realidad, tanto dentro como fuera de sí mismo, es decir, por medio del desenvolvimiento, del amor, de la objetividad y de la razón.

Este concepto de salud mental, al que el hombre puede llegar por medio del estudio del funcionamiento normal y patológico del individuo, está de acuerdo, esencialmente, con las normas que han postulado los grandes maestros de la raza humana.

Todo sería perfecto si los intereses de cualquier sociedad específica coincidieran con los intereses de la humanidad, pero esto, evidentemente, no ha sido el caso durante la historia del hombre, hasta ahora. Es posible ver las diferencias entre las diversas sociedades, y estudiar en qué grado han fomentado el desenvolvimiento humano o lo han impedido.

La sociedad clásica griega, que produjo un Aristóteles, un Platón, estaba, sin embargo, basada en la esclavitud. Y un hombre tan grande y tan sabio como lo fue Aristóteles, tuvo que suponer que los esclavos eran básicamente diferentes a los griegos libres, a fin de poder racionalizar la contradicción entre los intereses de su sociedad y el interés universal. Ha sido la esperanza de la sociedad moderna poder convertirse en algo que esté más de acuerdo con las necesidades humanas universales del hombre. Pero no hay duda de que aún no hemos conseguido esta meta y, mientras éste sea el caso, es importante no confundir los dos conceptos de salud mental y comprender cuándo surgen conflictos entre los dos.

Para el médico este problema de ningún modo es sólo teórico. Como nos hemos dado cuenta más y más durante los últimos decenios, la salud mental es en sí un factor importante en la salud física, y los médicos están aprendiendo cada día más a aceptar el hecho de que la persona feliz se caracteriza por su amor a la vida, su vitalidad, energía, y que todos estos factores contribuyen a la salud mental y física. Pero igualmente importante es comprender que la felicidad o la salud mental no son necesariamente lo que se les cree subjetivamente. La persona adocotrada por las formas de pensar acostumbradas por su sociedad, podrá trabajar con éxito, digamos, como gerente de algún negocio, como profesionista y podrá pensar que goza de salud y que es feliz y, sin embargo, su cuerpo podrá expresarse con más claridad que su mente conciente. Las úlceras o el insomnio

son una serie de síntomas psicosomáticos que podrán ser indicio de que ni es tan feliz ni está tan saludable como él cree. Muchas veces resultarían muy útil que el médico recordara a su paciente que las normas de salud mental y felicidad que lo rigen, podrán ser muy útiles desde el punto de vista de la sociedad, pero que no necesariamente son válidas desde el punto de vista de su existencia como ser humano. El paciente entonces podrá tomar en consideración que tiene libertad de elección, y que podría gozar de mejor salud si tuviera el valor de hacer lo que *desea* hacer, en vez de lo que cree que *deba* hacer.

Vivimos hoy dentro de una sociedad industrial en la que la gente trabaja eficientemente; una sociedad que desde el punto de vista económico ha tenido mucho éxito. Creo y opino, que desde el punto de vista de la salud y de la felicidad no hemos tenido gran éxito. Hacemos máquinas que actúan como hombres y producimos hombres que actúan como máquinas. Nos encontramos cada día en menor peligro de ser convertidos en esclavos, pero cada vez es mayor el peligro de reducirnos a autómatas. Es necesario reconocer que no existe únicamente una patología individual, es decir, una patología que sea peculiar a un individuo, sino que también existe la patología social o, como yo la he llamado, existen defectos diseñados socialmente, que son compartidos por la mayoría de las personas. De igual manera que el hecho de que millones de personas estén de acuerdo en un error, no hace que dicho error se transforme en verdad, en la misma forma el compartir rasgos que son la expresión de la falta de salud mental, no transforman la enfermedad mental en salud.

El médico, más que ningún otro profesionalista, debe representar, no los intereses de alguna sociedad específica, sino los intereses universales del hombre y, por lo tanto, deberá estar de parte de las necesidades verdaderamente humanas de sus pacientes; deberá darse cuenta del concepto humanístico de la salud mental.

## LOS ESPECIALISTAS Y LA SALUD MENTAL

DR. RAMÓN DE LA FUENTE

El doctor Fromm ha expresado un concepto de salud mental en el que se postula como meta el óptimo bienestar y la productividad de los individuos, en contraste con el concepto tradicional en que la salud mental se considera como la ausencia de anormalidad y la buena adaptación a las condiciones de la sociedad. Ha señalado también el concepto de que existen defectos psicológicos, perturbaciones psicológicas, que están socialmente condicionadas, y que representan la resultante de la buena adaptación de los individuos a una sociedad enferma. Este concepto puede hacerse extensivo al de las enfermedades orgánicas, donde también existen defectos y deficiencias. De hecho, toda una gran área de la pa-

tología es el resultado de la buena adaptación a malas condiciones de asistencia. La úlcera gástrica, la hipertensión esencial, la obesidad, la trombosis coronaria, y otros padecimientos pueden entenderse mejor como parte del estilo personal, del estilo de vida, y la adaptación de los individuos, el cual, en buena parte, está determinado por las condiciones de su sociedad.

En la escala colectiva, el problema de la salud mental es el problema del éxito o del fracaso de las sociedades humanas para proporcionar al mayor número de individuos circunstancias apropiadas para la satisfacción de sus necesidades básicas. Necesidad de sentirse aceptados, vinculados, de tener seguridad, y de desarrollar las potencialidades individuales.

En el nivel individual, la salud mental es para el médico un problema de responsabilidad profesional. Aquello que clínicamente llamamos enfermedad, es el resultado de dos procesos que operan a distintos niveles del organismo: el daño causado por el agente ofensor y los intentos del organismo para defenderse de él y para lograr, en alguna forma, equilibrio. Esto es válido tanto para las enfermedades psicológicas como para las orgánicas.

Ni la enfermedad mental ni la orgánica son comprensibles como procesos aislados; ambas están encadenadas con la biografía personal. La enfermedad sobreviene en un momento en que factores físicos, químicos o biológicos coinciden con acontecimientos personales en un organismo que se ha vuelto vulnerable a través de sus experiencias. El aprendizaje del organismo es global: cuando aprendemos a vivir, nuestras vísceras aprenden con nosotros, como parte de la experiencia del organismo total.

Un postulado de la medicina moderna es lo que ocurre en los más altos niveles de integración del sistema nervioso central, los niveles mentales, influye sobre lo que ocurre en los niveles fisiológicos. En otras palabras, lo que una persona siente, quiere, teme, sus anhelos, sus odios, sus angustias, su culpabilidad, no dejan indiferentes a sus vísceras. Las emociones son tan eficaces para afectar las funciones corporales como las bacterias, los virus y las toxinas. Del mismo modo, lo que ocurre en la intimidad de nuestros tejidos, procesos bioquímicos y fisiológicos, influyen en lo que sentimos, en lo que deseamos y tenemos.

Benedet y Rubinstein han mostrado cómo los cambios hormonales en el ciclo menstrual de la mujer determinan variaciones importantes en sus estados afectivos. Recientemente, el conocimiento de las acciones de la serotonina sobre los centros diencefálicos nos permite saber cómo variaciones en este agente pueden producir alteraciones muy profundas en el modo de sentir y de pensar de los individuos.

Los progresos en los últimos años acerca de las funciones del viejo cerebro olfatorio, del diencefalo, de la sustancia reticular y de sus conexiones con las vísceras, los tegumentos y los músculos, han permitido retirar del campo puramente especulativo el problema de la psicogénesis de los síntomas corporales.

Las vías y mecanismos a través de los cuales la sociedad y la cultura afectan nuestros tejidos, a través de las emociones, son en parte conocidos, pero en todo caso son ya susceptibles de serlo.

Salud física, salud mental, enfermedad física y enfermedad mental, son fases de un proceso integral. La buena medicina no puede ser sino medicina integral. No deja de ser paradójico e incongruente que aun para postular la unidad indivisible psicobiológica de los seres humanos, usemos una terminología dualista. Esto es el resultado de nuestras limitaciones conceptuales. La medicina no ha desarrollado aún los instrumentos semánticos apropiados. Aun el término medicina psicosomática, tan en boga, enfatiza, sin quererlo, la dicotomía que trata de superar.

Se supone que debemos referirnos a la salud mental en el campo de los especialistas. No creemos disponer del tiempo para referirnos a cada uno de los problemas que específicamente encuentra el especialista en su práctica cotidiana. Voy a referirme solamente a algunos aspectos generales inherentes a la especialización y a sus consecuencias en la práctica de la medicina.

Dos corrientes dominan en el ejercicio profesional de la medicina moderna; la socialización y la especialización. La primera representa el impulso hacia la justicia social; la segunda el progreso de la técnica y de la ciencia en su lucha contra la enfermedad. La creciente acumulación de conocimientos y la complejidad de las técnicas justifica plenamente que el médico, particularmente en las grandes urbes, se limite al manejo de áreas restringidas de la patología, de la exploración clínica y de la terapéutica. Pero, a pesar del progreso científico que esto ha significado, es necesario reconocer una desventaja. La especialización tiene como principio la fragmentación artificial del organismo. El síntoma y el órgano aislado se convierten en el foco de atención del médico. En tanto que el organismo como totalidad, la persona, se esfuman en el gabinete de investigaciones clínicas o se pierden en el paso de un especialista a otro. El especialista, por su propia formación, está mejor capacitado para manejar los aspectos morfológicos y los funcionales que los psicológicos. De ahí que fácilmente sufra una deformación que lo induce a percibir, selectivamente, en sus enfermos, lo de su especialidad, y a ignorar, selectivamente, el resto. No es raro que su necesidad de objetividad obstruya el libre juego de su intuición y restrinja el uso de su imaginación. Su concepto de ciencia puede convertirse en un concepto miope que le conduce, no pocas veces, a negar la categoría científica de las ciencias del hombre.

De ahí que el especialista, particularmente aquél que usa las técnicas más refinadas, tienda a olvidarse de la persona; se mantenga distante de sus enfermos, y considere innecesario, y aun engorroso, el penetrar en su subjetividad.

Señalemos otra dificultad. Toda investigación de la psicogénesis de los síntomas de un enfermo, como toda investigación de los motivos profundos de la conducta humana, consume tiempo. El material psicológico significativo no es

explícito, debe de ser inferido. Para penetrar más allá de lo que es obvio, es necesario saber escuchar y reflexionar. ¿Cómo es posible escuchar y reflexionar? ¿Cómo es posible hacer medicina integral, cuando el escaso tiempo de que se dispone tiene que compartirse con docenas de enfermos? ¿Cuántos especialistas, y éste es uno de los peligros de la medicina socializada, no caen en esa situación? A ella se refería William Osler, cuando decía: "De todos los de la profesión, hay que compadecer más al médico de las 40 visitas diarias; a muchos buenos médicos los ha echado a perder el éxito de la clientela y el exceso de enfermos y necesitan que recemos por ellos la letanía contra los males de la prosperidad". Pero el médico, aun aquél que deliberadamente evita el contacto humano con sus enfermos, ejerce, ineludiblemente, una influencia personal que estimula reacciones conducentes a la salud o a la enfermedad. El médico influye por lo que dice, la forma como lo dice, y también por lo que calla.

La relación médico-enfermo es la de una persona revestida de autoridad real o imaginaria: el médico; y la otra, el enfermo, que no puede evitar verse impedido por las tendencias comunes a los seres humanos de prescindir de su responsabilidad y de su juicio crítico cuando se enfrentan a fuerzas poderosas que operan fuera de su posibilidad de control, como ocurre en los casos de enfermedad. La personalidad del médico se convierte, merced a esta situación, en un poderoso instrumento de influencia, capaz de estimular o de inhibir las capacidades recuperativas de los enfermos. Indudablemente, este instrumento es más efectivo, y su radio de acción más amplio, cuando el médico cuenta con él, si conoce los alcances y limitaciones, y cuando usa su propia personalidad, como un instrumento terapéutico sobre la base de un conocimiento de la psicología humana.

Es cierto que a algunos médicos les ocurre que habiendo visto despectivamente a la psicoterapia, un buen día descubren que la usan todos los días. Como aquel gentilhombre de Molière, que, sin saberlo, se había pasado la vida hablando en prosa.

No quiero terminar sin referirme a uno de los avances más significativos de la medicina en los últimos años: el descubrimiento de sustancias que ejercen acciones poderosas y específicas sobre las funciones mentales. Las drogas psicotrópicas, energizantes, tranquilizantes, antipsicóticas, permiten, en un grado no imaginado hasta ahora, influir sobre la mente de los seres humanos haciéndolos menos vulnerables a las presiones y frustraciones de la vida, incrementando su energía y sus capacidades adaptativas, liberándolos de la angustia y de la depresión, e influyendo en sus reacciones viscerales. Algunos médicos han exagerado sus peligros y otros aún no advierten sus posibilidades. Es mi criterio, que nunca el clínico había contado con recursos tales para el control de las perturbaciones de la mente humana. Las drogas actualmente en uso representan un adelanto considerable en la terapéutica, pero también abren la posibilidad del abuso. La comprensión y el manejo de los problemas psíquicos de los enfermos

no tiene sustituto, pero pueden encontrar en estas sustancias un apoyo muy eficaz.

## LOS MEDICOS GENERALES Y LA SALUD MENTAL

DR. GUILLERMO DÁVILA

El principal problema que se me presentó para plantear este tema tan amplio, es el de poder resumirlo en unos cuantos minutos. Me encontraba ante el dilema de presentar una visión muy panorámica, y por lo tanto muy superficial, o concretarme a describir aspectos aislados y que no dieran una visión completa del problema. En estas condiciones, preferí la primera parte, y presentaré una visión muy general de la conducta y de la actitud del médico, llamado "médico general", frente a los problemas de la higiene mental. Claro que tengo que hacer referencia a muchos de los aspectos que el doctor de la Fuente ha mencionado, puesto que ambos temas están íntimamente conectados. El ya ha insistido en que actualmente hay dos corrientes que han venido a modificar el ejercicio de la medicina: una es la socialización del ejercicio profesional, y la otra es la superespecialización.

Del ejercicio liberal de la medicina, como se realizaba hace unos veinte o treinta años, a las condiciones actuales, hay un cambio muy grande. Podemos considerar que antiguamente existía un tipo de médico llamado el "médico familiar", que estaba propiamente incrustado en el hogar; que desempeñaba un papel, no solamente de médico, sino de consejero, y que era una guía en muchos aspectos para los problemas de la familia. Esta postura se ha perdido; pero pienso que quien podría cumplir este papel actualmente es el médico general, y que a él le corresponde tomar este camino, que tiene mucha importancia, particularmente desde el punto de vista de la higiene mental. Si bien es cierto que la superespecialización, como la llamamos, es indispensable; que el trabajo en equipo y el aspecto técnico cada vez es más importante dentro de la medicina moderna, también hay que recordar que siempre se ha dicho que el hombre es una unidad, que es un ser, que sufre y que reacciona con todo su organismo, con su parte física y mental, que hay una interacción entre los dos y que el médico no puede considerar el problema como una incógnita técnica, sino como un ser humano a quien se acerca y al que tiene que resolverle un problema integral.

En estas condiciones, el médico general viene propiamente a ser el antiguo médico de familia, y a él le plantean, naturalmente, en su ejercicio profesional, una serie de problemas de los cuales solamente quiero referirme a cuatro, sobre los cuales creo que es muy importante meditar un poco. El primero ya ha sido estudiado ampliamente, y fue motivo del trabajo del doctor Ramón de la

Fuente, se refiere al conocimiento integral del hombre. El conocimiento integral del hombre, naturalmente, permite que el médico general pueda conocer todos los problemas psicosomáticos de su paciente; que pueda despistarlos, como se dice, o descubrirlos a tiempo, y que pueda canalizarlos en la forma más adecuada. Este aspecto, que yo considero de mucha importancia, puesto que por una parte es la reivindicación del médico en su aspecto humano, ha sido tratado por el doctor de la Fuente y no voy a insistir sobre él.

El segundo aspecto que me parece fundamental es la posibilidad que tiene el médico general de estar en contacto con la familia y de poder despistar o descubrir padecimientos mentales en los diferentes miembros de la familia en un momento en el cual la intervención puede ser muy útil. Quiero referirme tan sólo a tres casos, que me vienen a la mente en este momento, y que son representativos de lo que el médico general puede hacer en estas condiciones.

Un niño comienza a ir a la escuela y empieza a presentar problemas y dificultades porque no puede vencer los problemas de enseñanza; la familia comienza a exigir, a forzar al niño; se le cambia de escuela, se le traumatiza intensamente sin darse cuenta que se trata de un débil mental fronterizo. Los padres no pueden aceptar esta situación y están forzando a que el hijo haga lo que en realidad no puede hacer. Ellos quieren que sea ingeniero, médico, un profesional muy brillante, cuando en realidad se trata de un débil mental; la situación se va convirtiendo en un stress familiar y en un problema muy serio que un médico puede resolver fácilmente sujetando al niño a unas pruebas mentales para demostrar, por muy doloroso que sea, pero para convencer a la familia de que se trata de un niño que es un fronterizo, un débil mental.

Otras veces el problema es más serio: se trata de un niño que comienza a presentar anomalías de conducta, que comete pequeños robos, dice mentiras, tiene fantasías y al que la familia, muchas veces, no toma en cuenta o trata de disculpar. El niño cada vez presenta reacciones antisociales más francas. Es un niño, en cierta forma, inafectivo, un poco egoísta, que se preocupa, aparentemente, sólo por resolver los problemas que la interesan y que no tiene capacidades éticas o morales.

Estos son los famosos niños psicopáticos, que como se sabe, constituyen uno de los problemas más graves de la medicina, porque hasta el momento no existe terapéutica alguna que pueda dar resultados en esta clase de personas, que son gentes que están condenadas a estar en una postura antisocial continua y que, desgraciadamente, son un azote para la sociedad. Estos psicopáticos, naturalmente, pueden ser descubiertos a tiempo, y esto puede modificar su situación en cierta forma. Si yo afirmo que no hay terapéutica para ellos, tampoco quiero decir que no haya recursos para modificar e impedir que estos niños lleguen a ser un problema social muy grave; que lleguen a constituir el caso de Dillinger, o de algunos otros, que han pasado a la historia como grandes psicopáticos. Pero

aquí no solamente el problema es personal, es el problema de la familia, de la dinámica familiar, y de cómo se altera esta situación como consecuencia de la presencia de uno de estos casos. Es posible que un niño comience a presentar ciertas anomalías, mostrando una actitud extraña, a tener determinado tipo de amigos, a aislarse, es decir, presentar aquellos fenómenos que nosotros conocemos con el nombre de las neurosis parafilicas, y que más tarde van a dar como consecuencia una perversión sexual. La posibilidad de intervención del médico para un diagnóstico temprano de este tipo, con el consiguiente envío a un especialista, es una de las actividades más importantes en lo que se refiere al médico general y la salud mental. Desde el punto de vista de la higiene mental, quiero hacer referencia a otros dos aspectos que considero trascendentales.

El médico está en inmejorables condiciones para poder conocer lo que nosotros llamamos la dinámica familiar. Todas las escuelas psicológicas contemporáneas sostienen la validez de la expresión, hecha hace muchos años, de que el hombre labra su neurosis en la infancia. Esto es, que de la manera como se lleve adelante y se realicen los problemas de la infancia, dependerá la futura salud mental. Ya sea que comprendamos la psicología con un enfoque biológico, sociológico, psicológico, o de cualquier tipo, siempre se cae en la importancia que tiene la dinámica familia.

Como es sabido, en la actualidad la higiene mental se apoya fundamentalmente en el conocimiento de la relación de los hijos con los padres y de los padres con los hijos, la relación de los padres entre sí, y la forma como se maneja este aspecto, cómo se lleva adelante el desenvolvimiento del individuo. El hombre, como en alguno de sus libros dice Fromm, nace como un animal, es el animal humano; va a tener que transformarse en un ser humano, siguiendo un largo mecanismo de individuación, en el cual va a tropezar con problemas muy graves.

Todos conocemos algunas actitudes defectuosas de los padres, por ejemplo, la de la madre destructora, la sobreprotectora, la que en alguna forma impide que el hijo pueda desenvolverse, que quiere tenerlo pequeñito y para sí, y que no se independice de ella. Todo ello provoca una serie de problemas, que se plantean constantemente en el seno de la familia, y que repercuten notablemente sobre la salud mental del individuo. Estos problemas son captados fácilmente por el médico. El médico general puede darse cuenta de cuál es la situación y comprender cuál es la dinámica familiar.

En todas partes se está trabajando sobre este aspecto y la preocupación actual de los psicólogos es, fundamentalmente, hacer el estudio de la dinámica familiar. Una investigación de este tipo la estamos realizando tanto en la clase obrera de México como en la campesina. Considero que para el médico general este problema es muy importante, quizá el más importante.

Como corolario de este aspecto, queda por considerar la posibilidad de que

el médico sea un consejero de higiene mental en el sentido más amplio, que sepa destruir los prejuicios de la familia, orientarlos convenientemente; que sepa dar un consejo a tiempo; que pueda explicar, en una forma sencilla, a una madre, cuál es la actitud que está tomando; que sepa si la mujer está presionada por angustias muy grandes, ya que es ella, propiamente, la encargada de socializar a su hijo, y, por tanto, tiene la obligación de conducirlo en forma adecuada.

Considero que el médico consejero, desde este punto de vista, tiene uno de los papeles más importantes dentro de la salud mental.

Hemos señalado, muy brevemente, cuatro aspectos que sólo servirán, indudablemente, como una llamada de atención a los médicos generales, para hacerles ver la responsabilidad que tienen frente a estos problemas.

Para el médico general se plantean dos problemas: el primero surge de su relación con el paciente; éste es un problema de relación interpersonal, el cual implica la presencia de dos polos y un campo. El paciente es un polo y el médico es otro, y se establece una corriente que va del paciente al médico y del médico al paciente. Esto es lo que en la terapéutica psicoanalítica se llama *contratransferencia*; es decir, que el médico está actuando con su personalidad, con sus problemas con sus ideas, que muchas veces pueden estar equivocadas, con un concepto que puede ser ciego a muchos aspectos. De aquí, lo que siempre he dicho, hay necesidad de que el médico general se conozca a sí mismo y sus problemas. Considero que toda persona que está en contacto íntimo con seres humanos necesita forzosamente conocer su propia personalidad; cuáles son sus conflictos, sus problemas, sus puntos ciegos, sus inquietudes y su escala de valores; y qué es lo que él mismo pretende en la vida. Este es un problema que se ha descuidado en la formación del médico en México, y que, felizmente, ha sido manejado, de unos años a la fecha, en la Facultad de Medicina de la Universidad de México mediante las clases de psicología médica que se imparten desde el primer año y que tratan de resolver estos problemas. Desde el principio de la carrera se le enseña al estudiante cual es su caracterología, sus problemas e inquietudes.

El segundo concepto, básico y fundamental del médico general, es saber que él mismo también está influyendo constantemente sobre el enfermo; esto es, que está haciendo psicoterapia. Como se sabe, la psicoterapia puede llevarse a cabo en formas muy amplias y muchas veces de manera inconsciente; el médico tiene muchas veces éxitos, sin darse cuenta de cuál es la razón, sin comprender que las características de su personalidad, determinados aspectos que maneja sin darse cuenta, son los que curan a los enfermos. En general, la gente que sufre es muy crédula; ya se ha comprobado, últimamente, con el negocio que yo considero más fabuloso del año, el de las llamadas pulseras japonesas. Es indudable que muchos han curado, y muchos enfermos que tenían insomnio están durmiendo; otros, en quienes los somníferos carecían de efecto, ahora, con su pulsera, duermen.

men perfectamente. Es un mecanismo de sugestión, naturalmente. Pero ello enseña que es indispensable que el médico conozca estos problemas y que los sepa manejar. Cuando he planteado ante el médico la necesidad de que conozca la psicoterapia, siempre le he dicho que no se trata de hacer caso omiso de todos los otros recursos terapéuticos de que dispone. También hago referencia a este respecto, a la presentación del doctor de la Fuente, para señalar la importancia que tiene entre nosotros el uso de las modernas drogas en psiquiatría, y como, con ellas, nuestro panorama ha cambiado totalmente, tanto en el tratamiento de psicóticos como de psiconeuróticos. Si a este gran recurso le adicionamos la psicoterapia, y si le enseñamos al médico a que ejerza la psicoterapia que está a su alcance, la que nosotros conocemos con el nombre de psicoterapia de apoyo, o de sostén; si los especialistas le decimos que hay métodos de reafirmación, de guía, de persuasión, de sugestión de diferentes tipos, todos los cuales pueden ser manejados por el médico general, considero que le estamos dando un arma más y que, desde el punto de vista de la higiene mental, estamos preparándolo mejor para la inmensa y grande tarea que debe cumplir.

## LA SALUD MENTAL EN LA ESCUELA

DR. ENRIQUE GARCÍA RUIZ

La cantidad y complejidad de los problemas de higiene mental en la escuela hacen propiamente imposible, dentro de la brevedad del tiempo de que disponemos, analizarlos concretamente. De manera que, forzosamente, sólo mencionaremos conceptos generales sobre las relaciones de la escuela con la higiene mental.

Tratar de deslindar los problemas y los procesos de la salud mental que se relacionan con la escuela, separándolos de los que integran el problema global de la salud mental y que se producen en toda la longitud, la latitud y en cualquier profundidad de la vida, es decir, en una especie de desenvolvimiento tridimensional de la existencia humana, sería tanto como tratar de establecer una discontinuidad en el propio ser humano y de sus formas de pensamiento, de sentimiento y de conducta en el espacio y en el tiempo, según se les refiera al hogar, a la calle, a la sociedad, etc. Si no nos es posible siquiera dejar de entender a la persona humana como una unidad, en cualquier sitio, cualquier momento, y en todas las circunstancias en que nos es dable estudiarla, menos será factible que la aislemos dentro de los límites de una institución como la escuela, o en relación con el proceso de la educación escolar, que, por otra parte, tampoco puede ser separada de la educación integralmente entendida que el niño, el joven, el adulto, y aun el anciano, van estructurando con sus experiencias en cada instante y en toda la amplitud de su ámbito vital.

Sin embargo, con fines puramente metodológicos y de mayor claridad expositiva, nos referimos específicamente a la escuela, no sin insistir aquí y más adelante, en las indestructibles relaciones que enlazan los procesos formativos del individuo, cualquiera que sean los lugares, las épocas, las circunstancias y la hondura en que tales procesos se realicen. Así, por ejemplo, no por referirse a la escuela los procesos normativos de la conducta consciente del niño, dejaremos de reconocer, en sus estrechas relaciones con ellos, los procesos básicos que tienen su origen más allá, en el ambiente familiar, y aun más remotamente en la herencia, o sea, en las raíces genéticas de la personalidad. De la misma manera, el hecho de que las manos del maestro manejen a diario la pasta humana con que aspira a modelar los caracteres de sus alumnos no lo priva de que, con esas mismas manos, luche contra la sociedad, o en favor de ella, obedeciendo a una inspiración en que tampoco puede hacerse a un lado la influencia psicodinámica de sus propios problemas o de sus aptitudes peculiares e interpretaciones del universo y del hombre.

Con estas salvedades, que son como las llaves de seguridad que nos permiten abrir en toda su amplitud o cerrar a voluntad los límites de nuestras observaciones, comenzaremos por demarcar panorámicamente el campo de ellas. Diremos, así, que aparte de los hechos de orden económico que estructuran y caracterizan cada etapa histórica, los de orden cultural que de ellos se derivan y que completan el marco de las posibilidades de felicidad humana en cada momento y en cada lugar en que el hombre vive y se realiza, dan las pautas y las normas de la teoría y de la práctica escolares. La etapa que ahora estamos viviendo se caracteriza por una agudización tremenda de los problemas psicológicos, tanto en el sentido social como el individual. Agudización correlativa de la que está realizándose en el orden económico y que implica innumerables y complejos mecanismos de adaptación, algunos de los cuales se plantean más acá de los límites de la delincuencia, de la conducta antisocial, neurótica o psicótica, y muchos más allá de esa barrera convencional en que las normas sociales y morales resultan ser confusas y, a menudo, contradictorias, según el aforismo francés que dice: "Verdad de este lado de los Pirineos, mentira del otro lado".

Resulta, así, que las normas éticas y sociales que en los países capitalistas tienen plena validez y corresponden a la salvaguarda de un estado social, en los países socialistas se especifican como destructoras de la colectividad y de la moral individual, y viceversa. En aquellos países, como el nuestro, en que la sociedad no está estructurada ni sobre el modelo capitalista ni sobre el socialista, sino dentro de un realismo nacionalista más acá del campo de batalla en que se debaten aquellos dos sistemas económicos, las normas de la vida individual y social apenas pueden ser definidas como una aspiración dialéctica de la que se es a lo que se quisiera ser.

Es natural, así, que la teoría y la práctica escolares no puedan tener otros

perfiles que los que les marca el momento histórico en que vivimos y que, como él, sean cambiantes, y aún a veces indefinibles, cuando los procesos de nuestra evolución económica se suceden tan aceleradamente, como en el caso de nuestra apenas naciente, pero ya próspera, industrialización. Celeridad que impide que los procesos culturales se desenvuelvan al parejo de los económicos, y que las normas sociales y pedagógicas resuelvan los problemas de ajuste de cada individuo para realizar, dentro de lo humanamente concebible, su salud mental.

Si la escuela, como teoría y práctica pedagógica, y en sus múltiples implicaciones respecto de la individualidad y de sus relaciones con la vida familiar y social, no puede resolver su propia teleología y su didáctica, menos podrá el individuo dentro de ella, llámese maestro o alumno, encontrar la fórmula de su máxima productividad y sus mejores ajustes mentales, especialmente emocionales, frente a la vida que alrededor de la escuela se agita y se transforma sin cesar. No obstante, y gracias a que tal estado de cosas nos permite una heterodoxia suficientemente inspiradora, nos place contribuir al análisis del problema de la salud mental en la escuela, vale decir, en nuestra escuela mexicana, tanto más cuanto que ya en el campo de la pedagogía, ya en el de la psiquiatría, nuestras dos profesiones muy queridas, el móvil más impetuoso que nos impulsa es el de prestar un servicio lo más eficiente posible a nuestro pueblo y, por ende, a nuestra patria.

Las mismas circunstancias económico-sociales que antes he descrito, hacen que en el momento actual, tanto la familia como la sociedad, esperen y reclamen de la escuela una atención total y psicológicamente integral de las necesidades culturales y la salud mental de los individuos frente al estado social, al mismo tiempo que la escuela espera y reclama de la sociedad y de la familia la máxima ayuda, no solamente en cuanto al sostenimiento económico de la acción educativa, sino aún en cuanto a la práctica didáctica misma, especialmente en los aspectos de buena crianza, buena disciplina, intenso ejercicio del aprendizaje, buen ejemplo y normas morales, etc.

Uno de estos campos es la pugna por las tareas escolares que se dejan al niño para que las realice en su casa. Los padres de familia consideran que los maestros desean descargarse de una responsabilidad que es inherente a su papel, al exigirles que dirijan y vigilen al niño en sus labores de aprendizaje; que es un atentado contra la salud mental del niño encargarle trabajos extraescolares; que ningún miembro de la familia se encuentra pedagógicamente apto, ni materialmente dispuesto, por falta de conocimiento, de tiempo, de ánimo, debido a su propio trabajo y preocupaciones, etc., para hacerse cargo de tal dirección y vigilancia; que las tareas no pueden ser dirigidas ni vigiladas con un criterio igual en el hogar y en la escuela; que constituyen un desorden y una desigualdad de oportunidades educativas para cada niño, etc. Los maestros, a su vez denun-

cian la incomprensión y la falta de solidaridad de los padres respecto de la labor de la escuela; su falta de espíritu de ayuda en una obra cuyos beneficiarios son sus propios hijos; la discontinuidad de la obra educativa y disciplinaria que hace que el niño pierda en su casa lo que adquirió en la escuela mediante un gran esfuerzo del maestro; la insolencia moral de los padres en cuanto a la dirección y gobierno de los hijos en la realización de las tareas extraescolares, con el consiguiente daño sobre la salud mental de los educandos, etc. Ni unos ni otros parecen darse cuenta de que no se trata de problemas de una escuela, un maestro, un niño, unos padres desaprensivos y un curso escolar, sino de un problema nacional en cuya solución debemos empeñarnos todos, padres o no, maestros o no, y que implica nada menos que la imposibilidad económica del erario nacional y de la iniciativa privada para construir más escuelas, y buenas escuelas; para pagar a los maestros sueldos que les permitan consagrarse íntegra y totalmente a la educación; para volver a desdoblar los horarios escolares de manera que sea posible que los niños realicen todos sus ejercicios de aprendizaje dentro del recinto escolar, y que la colaboración educativa de los padres se apliquen en otros aspectos diferentes a la vigilancia de las tareas domiciliarias, etc. Que mientras ello no sea posible la norma socialmente válida es que, sin dejar de aspirar a soluciones más amplias y fecundas, ni de luchar por mejores niveles de vida, nos adaptemos a nuestras realidades y posibilidades nacionales, con lo cual habremos alcanzado una excelente norma de salud mental, que se reflejará de inmediato sobre la escuela y en la educación de nuestros hijos.

La contradicción existente entre un *ethos* nacional bien precisado, síntesis de los conceptos morales de nuestro pueblo (y, por tanto, de la salud mental colectiva) y de las posibilidades prácticas de realizarlo, se proyectan en la escuela, en la que también encontraremos la notoria contradicción entre la teoría filosófica que la inspira y las posibilidades prácticas de realizarla. Esta contradicción básica, que aparentemente se había encontrado en la escuela rural mexicana y otras instituciones educativas nacionales de organización muy económica, en su choque con la realidad, se redujo primero a una campaña nacional de alfabetización y después a la amplísima difusión popular de libros de texto gratuitos. Pero subsiste la necesidad fundamental de muchas escuelas y muchos maestros, especialmente en las regiones que más requieren de ellos, y que no cuentan con otras agencias educativas de importancia. Allá en esas regiones no es posible que penetre el *ethos* nacional para saturar con impulso creador la mente de muchos mexicanos, los más necesitados, indudablemente, de que se les incorpore al proceso de integración humana, para hacer realmente válidos nuestros ideales nacionales.

Tampoco el niño de las zonas rurales más favorecidas, ni el de las ciudades, es fácilmente influenciado por ideales alejados de su realidad. Las condiciones económicas, las variadas formas buenas y malas de organización o de desorgani-

zación de la familia, influyen poderosamente para trastornar la salud mental de los escolares, alumnos o maestro, y más cuando existe notorio divorcio entre la sociedad, la escuela y la familia. Entonces entendemos que el problema tiene que ser atacado en una raíz más profunda. Pero cuando menos en la etapa de formación de los maestros, la obra de orientación vocacional de los candidatos a nuestros cursos de psicología aplicada en todos los grados de su *curriculum*, cursos especiales de pedagogía terapéutica, de sociología y de política aplicadas a la resolución de los hondos problemas nacionales, etc.

El atacar conscientemente los problemas de las relaciones hogar-escuela-sociedad, de las relaciones maestro-alumno, del gobierno escolar, de los padres con los hijos, de la salud mental intelectual emocional, y de la conducta de maestros y alumnos, de una consciente supervisión escolar, etc., implica una preparación específica bastante extensa e inteligente. Sólo así será posible entender al niño en su naturaleza verdadera, y no como un adulto en miniatura, ante el cual el maestro proyecta sus propios problemas emocionales. Así será posible delimitar lo que, primero el hogar, y luego la escuela, tienen que hacer en cuanto a crianza y disciplina para la formación de hábitos socialmente útiles; en cuanto a instrucción y adquisición de los instrumentos básicos del pensar; en cuanto a educación y adopción de actitudes de madurez, plenamente conscientes y válidas frente a los problemas familiares, escolares y sociales, y, en fin, frente a todos los problemas que plantea una fecunda existencia humana.

Una sólida política educativa nacional, producto de tal madurez mental de los funcionarios pedagogos, que al mismo tiempo extraigan de su preparación en las escuelas normales y en las escuelas superiores de pedagogía, los datos teóricos indispensables, pero que luego los confrontan con la realidad candente de los problemas nacionales, debe fundar la filosofía de la educación nacional y la práctica escolar sobre una concepción exacta de aquellas formas del ser, del sentir, del pensar y del actuar, que caracterizan el inconsciente, el ego y el superego de nuestro pueblo, en la familia, en la escuela, en la sociedad y en las relaciones internacionales. Por supuesto que ello debe implicar una organización formal de la educación bastante más eficiente que la actual; una organización en que se resuelvan, en bien de la salud mental, los conflictos entre la escuela democrática, la aristocrática y los instructores privados; entre la escuela unisexual y la coeducativa; entre la mayor o menor libertad del niño dentro de la escuela o la mayor o menor sujeción a reglas de hacer y dejar de hacer, que tiendan a la formación del tipo de carácter que requiere nuestra vida social; entre el mayor o menor respeto de sus características individuales, o el mayor o menor propósito de modificar éstas en favor del ideal de un prototipo previamente seleccionado.

Todo ello nos lleva sin duda a la posible necesidad de la creación de un laboratorio psicológico en cada escuela, de una agencia psicoterápica que afronte

los problemas colectivos y los problemas individuales de los niños, de los maestros y de los padres de familia. Pero pensar en ello en un país en el que miles y miles de niños se quedan aún sin la posibilidad de ir a las escuelas, por carencia de éstas y de maestros, resulta verdaderamente utópico.

Más realizable es que los candidatos a maestros, o los maestros mismos, después de someterse a tratamientos psicoterápicos lo más extensos posibles, se entrenen en las técnicas psicoterápicas y lleguen a ser capaces, con todas las limitaciones que significa tener que atender antes y fundamentalmente a las labores escolares ordinarias, a intentar atacar aquellos problemas individuales o colectivos. Cuando menos, debe pensarse en la posibilidad de que los niños problema, los padres problema, los maestros problema, acudan a clínicas psicoterápicas y se sometan a tratamientos especiales.

Ahora que las drogas psicotrópicas han venido a llenar una urgente necesidad de modificar el tono bioquímico y reaccional del individuo, encuentran un amplio campo de aplicación en los problemas de la conducta escolar. Muchos casos de emotividad, de inteligencia y de conducta anormales, y aun casos de predelincuencia y de delincuencia, han podido ser mejorados lo suficiente para que los afectados sean capaces de rehabilitarse en su propia personalidad y en sus relaciones con la comunidad, gracias al empleo de tales drogas.

No debemos olvidar, en otro orden de ideas, que la problemática de los procesos mentales está sujeta a mecanismos neurofisiológicos elementales, cuyo conocimiento y correcto entrenamiento son en muchos casos la clave de una buena actitud y actuación ante los demás. La formación y recto ejercicio de reflejos condicionados y de hábitos pueden llegar a ser la base de una buena salud mental. Naturalmente, el manejo de estos problemas corresponde a personas especializadas, pero la participación de éstas en el proceso de la educación escolar solamente después de ser promovida gracias a la influencia de maestros y padres de familia.

El problema de la salud mental en la escuela no es, pues, un problema aislado y simple, sino un complejo y difícil problema, íntimamente relacionado con muchos otros y especialmente bajo el dominio de la mayor madurez psíquica, especialmente emocional, de los adultos, ya sean funcionarios de educación, maestros, médicos, padres de familia, todos los cuales deben ahondar sus esfuerzos para definir primero su propia actitud ante el universo y la sociedad; los ideales nacionales que deben constituir el superego colectivo y su propio superego, y, luego, poner en acción todos los mecanismos posibles para que la escuela sea capaz de educar a los niños dentro de un ambiente de salud mental, de donde se derive, después, la plena eficiencia de los ciudadanos en que van a convertirse aquellos niños, grantizándose de esta manera el advenimiento de generaciones más capaces para dirigir a una sociedad.

## SECCION DE DISCUSION COORDINADA

## RESPUESTAS DEL DOCTOR ERICK FROMM

*Dr. Millán.* Hemos hecho el reparto, más o menos equitativo, de las preguntas, y vamos a rogarle al doctor Fromm que conteste algunas de las que le hemos pasado.

Voy a leer la primera pregunta: "*Me parece que el doctor Fromm insinuó que el médico debe aconsejar a ciertos enfermos a actuar de acuerdo con sus deseos y no con lo que el enfermo cree ser su deber. Esto niega el concepto universalmente aceptado de la persona como entidad moral, con derechos y obligaciones que no puede violar a menos que esté dispuesta a una conducta antisocial.*"

Aunque en rigor esta no es una pregunta, sino una declaración, el doctor Fromm va a comentarla.

*Dr. Fromm.* Quiero decir brevemente que yo escribí un libro sobre este tema, tratando de discutir esta pregunta muy importante. Por esta razón, todos ustedes van a pensar que es una pregunta muy complicada, pero yo quiero decir que en realidad hay que distinguir entre un sentido moral auténtico y un sentido convencional de repetir los modelos establecidos por la sociedad. ¿Cuántos de tales modelos son interpretados como normas morales, siendo que, en realidad, no son nada más que la aceptación del modelo social! Por ejemplo, en la sociedad creada por los nazis, o en la sociedad de Stanley, el deber del hombre era, exactamente, el de actuar de una manera inmoral, porque las autoridades declaraban que sus normas, sus ideas, fueran el deber, mientras que desde el punto de vista de la moralidad humanista estos deberes en realidad fueron inmorales. Entonces, lo que quiero decir, es que de ninguna manera el hombre no debe actuar de una manera moral, pero que es muy importante distinguir entre la moralidad auténtica, y estos moldes que dicen, que hablan en sentido moral, mientras que en realidad son nada más que expresiones, los deseos de unos gobernantes de varias clases de sociedad.

Entonces, yo creo que la alternativa que el autor de esta pregunta propone está un poco sobresimplificada, y las cosas son más complejas de acuerdo con otras posibilidades que hay que considerar.

Hay otras dos preguntas que están relacionadas entre sí. Una dice: "*Esa esencia del hombre, a que hacía referencia ¿es más fácil de adaptarse al sistema capitalista o al comunista?*" La otra dice: "*¿Cómo se resolvería el conflicto de los conceptos humanistas y sociológicos de la salud mental en la sociedad actual?*"

También es un tema muy complicado saber si es el comunismo, o el capitalismo, el más capaz de resolver el problema del hombre, pero quiero decir que no creo que ni el capitalismo, ni el llamado comunismo, como existe por ejemplo

en la Unión Soviética, resuelvan el problema humano, en segundo lugar no creo que sean tan distintos. Opino que, en realidad, en nuestra época, en nuestro siglo, hay una revolución tremenda, es la fecunda revolución industrial, en que la organización de la sociedad, de los países industrializados, es una obcecación de gerentes, de burocracias, en las cuales el hombre más y más toma el lugar de una parte muy pequeña dentro de una máquina muy grande. Creo que en realidad, los estados llamados capitalistas y los comunistas se mueven en la misma dirección del hombre automatizado.

Quiero decir, para aclarar un poco más mi idea, que yo soy socialista, y que creo que un socialista, marxista, humanista, tiene deberes completamente diferentes del comunismo en Rusia y, por supuesto, también del capitalismo en Occidente. Por esta razón, mi respuesta es que ni uno ni otro de estos dos tipos es la solución.

Hay otras dos preguntas: "*¿Qué papel tiene la religión en la salud mental de la dinámica familiar?*"

Es otro tema muy difícil; pero quiero enfatizar que hay que distinguir entre una débil experiencia, digamos religiosa o espiritual auténtica, y la sumisión a fórmulas y dogmas de una institución, sea la institución de la iglesia o de un Estado, en que en realidad la experiencia está transformada en un ritual donde la realidad es palabras y no experiencia auténtica de la persona. El peligro reside en que muchas personas creen que tienen una experiencia auténtica cuando en realidad sólo aceptan ideas y expresan palabras. Las palabras no son nada, las ideas tampoco. Es muy fácil tener una idea que no es otra cosa que un contenido consciente en la cabeza. Lo esencial, desde el punto de vista verdaderamente religioso y espiritual, es si la experiencia es auténtica dentro de la personalidad total, o si solamente se tienen ideas y palabras que son la transformación ritualista de experiencia en algo que sólo es como una ficción.

La última pregunta es: "*¿Qué importancia tiene en la salud mental del individuo una experiencia artística?*"

Creo en realidad que la capacidad para la experiencia artística es solamente una parte de la salud mental. En este sentido, creo que hay que comprender lo artístico en un sentido muy amplio. Artístico aquí no es ser artista, ser pintor, sino acercarse al mundo en el modo del artista, eso quiere decir en el modo creativo, en el modo en que el mundo es una realidad y no sólo un objeto; en que nos relacionamos al mundo de una manera productiva y creativa y no como un mero objeto de nuestro pensamiento.

Nuestra cultura sufre de un factor, y es la sobrevaloración de la intelectualidad y la falta de duración de la experiencia emocional, y, por supuesto, la experiencia artística también es una experiencia, no del intelecto, sino una experiencia del hombre total, una experiencia emocional. Creo que todos estos problemas son muy importantes, desde el punto de vista de la salud mental.

## RESPUESTAS DEL DOCTOR RAMÓN DE LA FUENTE

Una pregunta dice: "*¿La socialización de la medicina en México es un cambio positivo o negativo en la salud mental de las mayorías?*"

Evidentemente que la socialización de la medicina representa no sólo un beneficio sino un paso obligado en la evolución social. Nadie puede negar, y si lo hiciera se quedaría solo, que la socialización de la medicina representa una posibilidad enorme para la mejor salud mental de las mayorías. En lo que se refiere a la salud mental, depende de cuáles sean los instrumentos que la medicina socializada utilice para su promoción. Ciertamente, todavía vivimos en una época en que los aspectos mentales permanecen relegados a segundo término. El camino habitual ha sido resolver primero los problemas más urgentes y considerar el aspecto de la salud mental como un lujo de la medicina.

"*En términos generales, ¿el divorcio puede considerarse dentro del grupo de trastornos sociales debidos a una salud mental deficiente?*"

Si consideramos que en nuestra forma de vida social la familia es el núcleo integrador y que el niño necesita, para el desarrollo adecuado de su personalidad, tanto de las influencias del padre como de la madre y de los otros miembros de la familia, ciertamente que la disolución del hogar debe verse como un factor en principio no conducente a la salud mental. De hecho, todas las investigaciones recientes, desde el punto de vista individual, acerca del aumento de la delincuencia juvenil, de la criminalidad, le dan un lugar muy importante al hogar destruido, como factor etiológico.

Otro pregunta dice: "*¿Puede hacerse profilaxis del divorcio, como trastorno social, implantando la educación sexual en su aspecto integral desde la adolescencia? ¿Se puede hacer con esto mismo profilaxis de autoridad?*"

Realmente el problema del divorcio no puede constreñirse a un problema de buena adaptación sexual, aunque, evidentemente, juega su parte. El problema es mucho más complejo y abarca todos los ámbitos de la educación y a su vez éstos están condicionados por toda la estructura social. Ciertamente, la educación sexual, en la época y forma adecuadas, debe ser parte de la formación y de la educación de los jóvenes.

Otra pregunta dice: "*¿Cuál es la conducta a seguir en niños con problemas de anorexia y enuresis, desde el punto de vista de la salud mental?*"

Depende de los factores que intervengan en la determinación de estos síntomas. Es muy difícil contestar esta pregunta en términos generales. La anorexia, la enuresis y cualquier otra perturbación de la conducta infantil no son sino el resultado final de situaciones susceptibles de ser comprendidas dinámicamente. Por supuesto que la conducta a seguir, para ser apropiada, debe estar basada en un conocimiento de la personalidad del niño y de las circunstancias dinámicas de su núcleo familiar.

Finalmente se nos pregunta: "*¿Cuál es la primera medida a emplear en un enfermo angustioso que llega al psicoterapeuta?*"

Nuevamente es una pregunta difícil de contestar en una forma específica, porque la angustia no es sino la expresión de conflictos en la personalidad, y la conducta a seguir en cada caso depende de una comprensión de cuáles son los conflictos que la han generado.

#### RESPUESTAS DEL DOCTOR GUILLERMO DÁVILA

Aquí hay dos preguntas sobre el mismo tema: "*¿debe ser psicoanalizado el médico general que ejerce psicoterapia?*" "*El médico general, para ejercer mejor la profesión, debe ser psicoanalizado?*"

Estas dos preguntas son iguales y encierran un problema que ya he discutido alguna vez. Yo considero que sí, que es el ideal; pero que no resultará factible porque no existen todavía la cantidad de técnicos capacitados, por ejemplo, en nuestro medio, para que pudiera realizarse el psicoanálisis en una forma tan amplia. Naturalmente, que esto se considera como un *desideratum*, pero yo opino que el médico, más que ninguna otra de las gentes que están en contacto con seres humanos, requiere un conocimiento de sí mismo y un pleno desenvolvimiento de sus posibilidades, y esto lo puede realizar a través del psicoanálisis. Así pues, mi respuesta sería afirmativa; sólo que en la actualidad no es posible lograrlo, aunque debe considerarse como un *desideratum*.

Otra pregunta dice: "*¿Cuál es la opinión de la Mesa respecto a la hipnosis, sin llegar al charlatanismo, en la psicoterapia?*"

Desgraciadamente, ustedes saben que el problema de la hipnosis es ese, que se llega fácilmente al charlatanismo. Ya estamos viviendo nosotros actualmente en México esa situación, y por más que he luchado en forma intensa y en diferentes aspectos porque no se deforme la hipnosis y vuelva a caer en el charlatanismo, ya tenemos muchos ejemplos.

Recuerdo que hace poco, nada menos, una señora se presentó con su niño a ver a un dentista y éste le dijo: "Señora, ¿quiere usted que la hipnotice y le saco su muela?" Ante la afirmativa lo hizo, y tan bien que la señora, al terminar la consulta, le dijo: "Oiga doctor, y no sería posible que le trajera yo a mi hija porque tiene un novio que no me parece que sea adecuado para ella y yo quisiera que usted se lo quitara". La contestación fue: "Como no, tráigala mañana". Esto es verídico.

Hace poco supimos del caso de una enferma obsesivo-compulsiva. Como sabemos, la obsesión con pulsión es tan grave como la psicosis, y que hay muchos enfermos que no se curan. Un especialista en ginecología le dijo. "Bueno yo la puedo hipnotizar, la curo a usted en tres meses. No se porque los psiquiatras le andan diciendo que su padecimiento es muy largo y prolongado. Con una hipnosis bien hecha en tres meses la puedo curar."

Estos son los charlatanismos que desgraciadamente estamos viviendo.

La hipnosis tiene dos aplicaciones en medicina. Una es la hipnosis como una medida de sugestión para una psicoterapia de apoyo superficial. Este es el tratamiento que generalmente se ha ejercitado. Yo considero que hacer psicoterapia superficial con hipnosis es un absurdo. Ni se lograrán mayores ventajas que con cualquier otro procedimiento de psicoterapia superficial, y, en cambio, sí se corren muchos riesgos derivados de un problema, que no podría yo ahondar ahora, y que se relaciona con la transferencia que se establece entre el enfermo y el hipnotista. Pienso que la hipnosis, desde este punto de vista, está totalmente contraindicada.

Actualmente se ha tratado de llevar a cabo la hipnosis como un método psicoanalítico, de psicoterapia profunda o de tipo reconstructivo. A este tipo de psicoterapia reconstructiva se le han concedido algunas ventajas, y el hipnoanálisis, que así se llama, ha producido realmente buenos resultados. Ha sido manejado por médicos serios y es una posibilidad y un recurso del que se puede disponer con grandes ventajas en algunas ocasiones, como un método complementario de la psicoterapia profunda. Naturalmente que este procedimiento sólo puede ser ejecutado por técnicos que tengan dos requisitos: primero, saber hipnotizar, y segundo, ser psicoanalistas.

Por todo ello pienso que las limitaciones de la hipnosis en la actualidad son muy grandes.

Aquí hay otra pregunta que dice: "*¿A qué edad puede un trauma originar una psicosis?*"

Esta pregunta estaba dirigida al doctor Fromm, pero la contestaré yo mismo. Existe, desde luego, un problema. No puede ser resuelta en una forma general. Ni las psicosis son producidas por traumas, ni todos los traumas pueden desencadenar una psicosis. Los traumas psíquicos habitualmente desencadenan una neurosis traumática. La neurosis traumática es una situación muy importante, pero no se refiere a una psicosis, como se señala en la pregunta. El concepto de que una psicosis puede derivarse de un trauma es un concepto antiguo; fue probablemente de las primeras ideas desarrolladas por Freud, cuando hablaba de sus traumas; no se refería ni siquiera a psicosis, sino a psiconeurosis o a las neurosis provocadas por traumas infantiles. El concepto apareció en las primeras épocas freudianas, poco después de que Freud se unió a Bleuler. Esto me hace pensar que en esta pregunta hay alguna confusión, pero quiero aprovecharla de todos modos para señalar que, de acuerdo con una estadística norteamericana (ustedes saben la importancia que tiene para los norteamericanos la estadística), se ha llegado a la conclusión de que existen épocas nodales en las cuales el psiquismo del individuo se quiebra más fácilmente, pudiéramos decir. Se ha llegado a considerar que las psiconeurosis y psicosis que se desarrollan y se desenvuelven en esta época de la vida son las más peligrosas. Hasta han llegado a señalarse

tres etapas: de los tres a los seis años; de los trece a los dieciocho y de los cuarenta a los cuarenta y cinco. Pero, naturalmente, es factible que en cualquier época se puede desarrollar un problema de este tipo.

Aquí hay una última pregunta que dice: "*¿Cuál es la diferencia entre neurosis y psicosis?*"

Este no es un tema que pudiera tratarse cabalmente en una reunión de este tipo, porque ustedes saben que es uno de los problemas más serios, y tendríamos que empezar por definir el concepto que tiene cada una de las escuelas acerca del asunto. A tal grado es variable e interesante el diagnóstico diferencial entre neurosis y psicosis que incluso yo tengo un concepto especial acerca de este asunto. Para mí, la neurosis está producida, fundamentalmente, por los mecanismos de defensa de un yo que lucha contra una condición conflictiva. La psicosis no es más que el vencimiento del yo y la pérdida de la capacidad de contacto con la realidad por procesos que todos traemos dentro de sí. La exageración de estos procesos, el vencimiento del yo y la incapacidad de poder contactar con la realidad es lo que produce una psicosis. Todos somos un tanto paranoides, interpretativos, esquizoides, aislados, deprimidos, con alternativas de manía; la exageración de estos rasgos es lo que en un momento dado, puede producir la psicosis.

#### RESPUESTAS DEL DOCTOR ENRIQUE GARCÍA RUIZ

*Dr. Millán.* Doctor García Ruiz, ¿quisiera usted contestar las preguntas que se le han hecho?

*Dr. García Ruiz.* Una primera pregunta dice: "*¿Qué grupo posee mejor salud mental: los analfabetas o los sabios?*"

Decía Rousseau que todo es perfecto al salir de las manos de Dios y todo se corrompe en contacto del hombre. Como él, muchos pedagogos han resuelto teóricamente la cuestión diciendo que el hombre que lleva una vida sencilla, lo más apegada posible a la naturaleza, es el hombre que tiene menos conflictos y una actitud más correcta ante el universo y ante sus semejantes.

En algunas familias de organización que calificaríamos de modelo, pero sencilla, simple, por ejemplo, en una región de Jalisco, en los Altos, donde la familia es muy sólida, es posible que el ser analfabeta o no serlo no implique grandes problemas desde el punto de vista de la salud mental. Sencillamente, se puede pensar que a mayor número de problemas, mayores conflictos, y a menor número de problemas menores conflictos. Pero esto no quiere decir que forzosamente la sencillez de la vida haga que un individuo se desenvuelva normal desde el punto de vista de salud mental. Claro que hay muchos estímulos, muchas situaciones, circunstancias e inclusive fenómenos o hechos prenatales o postnatales que pueden llegar a producir alteraciones de la salud mental, sea con base orgánica, o en otros hechos ambientales que influyan sobre el individuo.

La verdad es, pues, que con cultura o sin ella, los hombres somos capaces de tener conflictos o no. En realidad no se puede decir que exista una persona sin conflictos, pero el tener conflictos que signifiquen verdaderamente enfermedad mental, proviene, indudablemente, o de alteraciones orgánicas graves, pongamos por caso epilepsia o encefalitis, etc., o de problemas ambientales, entre los cuales, por ejemplo, están la mala organización familiar, alcoholismo, etc. Se sabe también que la mayor o menor perfección del hombre no está en su grado de cultura, sino en la actitud que gracias a esta cultura sea capaz de adoptar frente a los problemas humanos o de sus conexiones con el universo.

Decir cultura significa, en cierto modo, una actitud racional ante los problemas de la vida y, por supuesto, si se tiene esta actitud racional, se tiene cultura y será entonces, por lo menos, más fácil entender esos problemas y buscarles solución sin llegar a las zonas de peligro de la delincuencia, predelinencia o de la conducta antisocial.

Otra pregunta: *“¿Quiere señalar aspectos concretos para mejorar la salud mental en las escuelas secundarias?”*

Este problema es muy importante, porque es precisamente el punto de partida de una de las situaciones sociales actuales de mayor gravedad, la de los llamados “rebeldes sin causa”.

La educación secundaria, que se refiere a individuos en un tránsito de edad bastante difícil de manejar, me parece que en México se ha llevado por cauces poco correctos, en vista de que se ajusta a modelos extranjeros y, por tanto, no toma en cuenta las peculiaridades del desenvolvimiento de la actitud humana y de la organización de nuestra sociedad. Básicamente pienso que es más bien un problema de ocupación, de actividad, el que puede resolver la situación de los muchachos de secundaria.

Tuve la oportunidad de dirigir una escuela secundaria en la que el principal problema no eran los alumnos sino los maestros, quienes no asistían a sus clases y que naturalmente dejaban a los grupos sin posibilidades de aplicación de sus energías. Inclusive, el maestro de cultura física, tan indispensable para lograr las descargas fisiológicas de la energía tan extraordinaria de los muchachos, fallaba a sus clases. Desventajosamente, todos ellos eran amigos míos y no podía yo, como se dice vulgarmente, “fajarme los pantalones” con ellos. Entonces no hallé más que un mecanismo útil para aplicar: el suplir a estos maestros con profesores extraordinarios que estuvieran listos en el momento de las clases para que fueran a atender a los grupos, aunque no les dieran las clases que correspondían a los faltistas, sino otro tipo de actividades.

Es fácil organizar las actividades de los muchachos. En general, son dóciles si se les maneja desde el punto de vista deportivo, de organización de actividades que les interesan, sean artísticas, de investigación o de cualquier otro tipo. Naturalmente otro recurso sería la participación de los padres de familia en la vigi-

lancia o en el cuidado o la atención de la educación de sus hijos de secundaria. Entonces, lo primero es suplir o hacer que los maestros cumplan adecuadamente con sus horarios de clases; segundo, activar las descargas de energía de los jóvenes en actividades útiles, para que sean lucidas o productivas; tercero, solicitar y obtener la cooperación de los padres para el manejo de la conducta extraescolar de los alumnos, y cuarto, promover en los alumnos la necesidad de entender que su actividad les resulta útil a ellos mismos. No podemos, en esta etapa, hacer demasiada referencia a ideales o a propósitos más o menos lejanos de la mente de los muchachos de secundaria, sino darles algo que les interese a ellos mismos dentro de su propio desenvolvimiento.

*Con respecto al problema de los "rebeldes sin causa" se nos pregunta si debe intervenir el médico.*

Indudablemente, en todos los estratos de la vida humana, donde hay problemas de conducta, el médico debe intervenir junto con el pedagogo y los padres para resolver estos problemas de conducta. Naturalmente, las raíces del problema de los "rebeldes sin causa" son muy hondas. Residen en la vida económica misma, en la organización o desorganización del hogar, en los vicios, prejuicios, supersticiones, etc., que existen dentro de las familias, en la falta de atención (es el término final de todos estos factores) de los padres respecto de los hijos y de los maestros respecto de las actividades de los muchachos. El médico tiene que hacer una psicoterapia global de familiares y de muchachos; tendrá que entender exactamente los problemas de unos y de otros. Naturalmente, no va a poder solucionar, por ejemplo, la situación económica de los padres, y será incapaz de lograr con consejos o psicoterapia que los padres atiendan más a sus hijos cuando materialmente no lo pueden hacer por falta de tiempo. Entonces, tendrá que afrontar las cosas desde otro ángulo, es decir, desde el ángulo de las posibilidades de transformación de estos muchachos.

En Guadalajara hemos atendido en la consulta algunos grupos de muchachos de esta naturaleza con bastante buen resultado, es decir, apelando al muchacho mismo y haciéndole entender sobre la realidad desfavorable que le producen sus reacciones anormales es posible que él mismo entienda su situación y derive sus actividades hacia objetivos que le sean valiosos y fructíferos para su propia felicidad.

El "rebelde sin causa", como cualquier otro individuo, busca, fundamentalmente, su felicidad y, si por este lado es por donde se trabaja, se obtiene gran éxito.

Hemos hecho también psicoterapia familiar en relación a estos problemas y hubo para mí la experiencia muy fecunda de toda una familia en la que padre, madre y todos los hijos, incluyendo una pequeña de cuatro años, aceptaron y pidieron estar sujetos a psicoterapia durante un término bastante largo, de seis a ocho meses, al cabo de los cuales los resultados fueron muy fructíferos

porque los problemas de orden familiar y los problemas de los niños fueron resueltos más o menos satisfactoriamente.

La última pregunta dice: "*¿Hay posibilidades, en un futuro, no muy lejano, de que haya suficientes escuelas para niños problema y débiles mentales, adecuadamente distribuidas en el Distrito Federal?*" Planteo esta pregunta porque en muchos casos se hacen los diagnósticos y se avisan a los padres del problema, el cual se queda sin solución por la lejanía y falta de medios hasta para pagar camiones para enviar a sus hijos a escuelas especializadas."

La pregunta no la puedo resolver porque desconozco la situación del Distrito Federal. En lo que se refiere a éste, la pregunta quedará, pues, sin respuesta, pero en Guadalajara puedo referir la siguiente experiencia. El problema de los padres con niños problema se resuelve fácilmente mediante instituciones privadas. Tenemos algunas en Guadalajara, pero especialmente una que manejo en mi propia clínica, en donde los padres espontáneamente llegan a solicitar lugares para sus niños problema. Ahí la dificultad máxima es la de encontrar maestros especializados.

#### RESPUESTAS DEL DOCTOR ALFONSO MILLÁN

Por último, desearé mencionar una pregunta que me tomará dos minutos. No fue dirigida a ninguno de nosotros ni está firmada. Dice: "*No he oído una palabra sobre los propios problemas de higiene mental del médico ¿podría decir algo sobre ellos? ¿Cómo y a quién acudir para resolver éstos?*"

Sin darme por aludido no pensaré que ésta es una solicitud de consulta, pero desde luego estamos a las órdenes del anónimo que pide esta opinión.

En rigor, lo que nosotros queremos hacer es que el futuro médico tenga menos problemas de salud mental, no que no los tenga, sino que los tenga menores. A ese respecto el doctor Dávila ya aludió a la integración de la enseñanza de la psicología en el programa de estudios de la Facultad de Medicina. Dijo también que esto se hace en todos los años de la carrera, desde el primero, particularmente, y esto es lo que quiero subrayar en relación con la pregunta a que en lo que llamamos nosotros prácticas de psicología el alumno es objeto, él mismo, de análisis, no de psicoanálisis, pero sí de concienciación, de comprensión de sus problemas y, con esta ayuda, creemos nosotros que estamos por lo menos poniendo alerta al alumno, y por lo mismo al futuro médico, de qué problemas puede tener él y cómo su propio carácter puede interferir en las relaciones con el paciente y puede por lo mismo ser perjudicial para el paciente y para el propio médico. Planteamos más bien la solución a largo plazo. El médico que tenga problemas, desde luego, debe consultar a un especialista.

