

Memorias de un psiquiatra

De La Castañeda al Instituto Nacional de Psiquiatría

En este texto, el doctor Ramón de la Fuente Muñiz, uno de los pilares de la psiquiatría moderna en México, aborda, a través de retazos de su biografía, la historia de esta especialidad, al tiempo que revisa el avance en el estudio de las patologías de la mente y, por lo tanto, de nuestra naturaleza más profunda.

El último día de marzo de este año falleció el doctor Ramón de la Fuente Muñiz. Su muerte representa una pérdida sensible para nuestra comunidad intelectual. Miembro de El Colegio Nacional, Profesor Emérito de la UNAM, reconocido nacional e internacionalmente como el creador de la escuela mexicana de psiquiatría, fue también fundador de instituciones. Recibió en vida diversos reconocimientos, premios y grados honoríficos. Autor de textos clásicos sobre la mente y sus perturbaciones —señaladamente su libro Psicología médica— así como de numerosos artículos. El manuscrito que se publica en este número de Letras Libres es, a la vez, una nota autobiográfica y una síntesis de la evolución de la psiquiatría durante el último medio siglo.

Nací en la ciudad de México, en una familia sin carencias ni conflictos. En mi infancia se me describió como un niño reflexivo y un tanto solitario. En mi adolescencia temprana, la condición humana y sus misterios subjetivos suscitaron mi interés a partir de la lectura de un viejo libro de psicología de William James¹. Era inquieto, pero mi padre era liberal y nunca inhibió mis cuestionamientos ideológicos o inquietudes sociales. Cuando inicié la carrera

de medicina, tuve la audacia de dar clases de psicología en una preparatoria privada, y ya en la Escuela de Medicina fundé y mantuve la publicación de una revista estudiantil, *Allis vivere*. No tenía tintes políticos, sólo pretendía darle vigencia a nuestro lema, “vivir para los demás”.

En México, el escenario académico y científico de la psiquiatría era reducido. Sin embargo, Samuel Ramírez Moreno, Leopoldo Salazar Viniegra, Guillermo Dávila, Alfonso Millán y Mario Fuentes Delgado eran médicos inteligentes, dedicados a entender y atender a los enfermos mentales. A ellos se agregó Dionisio Nieto, neuropatólogo de relieve, emigrante republicano español que enriqueció la naciente psiquiatría mexicana.

La psicología experimental estaba en sus inicios con el impulso de Wundt (1872-1920) y Tichner (1867-1927), fundadores de los primeros laboratorios de psicología. Partían del principio de que la mente era capaz de observar su propio trabajo y usaron la introspección como instrumento para su estudio. Estos autores consideraban que las funciones

¹ La primera edición de este texto en inglés apareció en 1890. Casi un siglo después lo reedita el American Council of Learned Societies y es el propio doctor De la Fuente, quien dirige la Biblioteca de Psicología y Psicoanálisis del Fondo de Cultura Económica, quien sugiere su traducción al español en 1989. En el prólogo, De la Fuente señala: “Hay realidades que son patentes: se mezclan, se desvanecen y regresan; que pueden ser entendidas aun cuando no puedan ser medidas con precisión. ¿Quién puede medir el odio o la influencia personal? Los temas del pensamiento intuitivo no pueden ser concebidos geoméricamente. Se trata de cosas evidentemente reales, pero que son subjetivas.”

mentales aisladas eran el objetivo central de la psicología. Más tarde, Watson (1878-1958) y sus seguidores propusieron que la conciencia era sólo un epifenómeno, en todo caso irrelevante. Sólo la conducta explícita podía ser objeto de indagación científica.

En 1956, la educación del médico en la Facultad de Medicina de la UNAM era notoriamente técnica y dejaba a un lado la dimensión humana de los problemas clínicos. Pensé que era necesario que, desde el inicio de su formación, nuestros estudiantes aprendieran que el hombre, en su totalidad, trasciende el estudio minucioso de las partes. Propusimos que el mejor camino era la introducción de una nueva materia, la psicología médica, que podría ser la disciplina puente entre la biomedicina y la sociomedicina: el marco necesario para una orientación humanista. Cuando se incluyó en los programas de la carrera de médico cirujano esta materia y publiqué el libro de *Psicología médica*,² estaba abordando un problema que ya enfrentaban en distintas formas las escuelas de medicina de países más avanzados.

Cuando cursaba el tercer año de medicina, conociendo mi interés en los enfermos mentales, Agustín Caso me invitó a visitar el Manicomio de La Castañeda. La imagen de los pacientes harapientos y desaseados, quemados por el sol, compartiendo su escasa comida en los patios de aquel nosocomio, fue para mí dolorosa y traumática. Pensé que esa situación era inaceptable.

Mi distinguido maestro Samuel Ramírez Moreno ponía a concurso entre sus alumnos, en su clase de psiquiatría, dos becas. Para sorpresa de muchos, en lugar de escoger una institución más reconocida, me incliné por ir como residente al Clarkson Memorial Hospital en Omaha, Nebraska, en el servicio de A.E. Bennett, uno de los líderes del cambio radical en la asistencia a los enfermos. En efecto, Bennett fue el iniciador de los servicios psiquiátricos en hospitales generales, como alternativa al trato de asilo en instituciones aisladas y alejadas de las ciudades. Con él aprendí que los enfermos mentales pueden tratarse mejor eliminando su aislamiento y reduciendo su estancia hospitalaria. Continué mis estudios en las Universidades de Columbia y Nueva York, y después, durante algunos meses, visité diversas instituciones de psiquiatría en Europa. A mi regreso, el doctor Ramírez Moreno me invitó a ser su ayudante tanto en su práctica clínica como en su cátedra en la Escuela de Medicina de la UNAM. Inicié en aquella época un incipiente curso de neuroanatomía funcional.

Mi formación como clínico estuvo muy respaldada por la lectura de *La psicopatología clínica*, de Karl Jaspers,³ obra cuya

primera edición en alemán se publicó en 1913. Fue él quien sistematizó las experiencias psíquicas normales y anormales. Proponía que la primera tarea del psicopatólogo era percibir y describir las diversas manifestaciones mentales patológicas tal y como son experimentadas por los pacientes. Su método, “la reducción fenomenológica”, orientó mi experiencia clínica, que fui construyendo con el estudio minucioso de centenares de enfermos y el trato con sus familiares.

La situación asistencial de los enfermos mentales en México era deplorable, y el rezago de la psiquiatría en comparación con otras ramas de la medicina también lo era. La situación debía abordarse en forma integral. En la Facultad de Medicina, empecé a organizar cursos para la formación de enfermeras psiquiátricas, psicólogos orientados al ejercicio institucional y trabajadores sociales. A la muerte del doctor Millán, se me confió la responsabilidad de desarrollar el Departamento de Psiquiatría, incluyendo un servicio de salud mental para los alumnos. Me propuse entonces fortalecer el curso de psicología médica, al que intenté dar contenido formal. Este curso ejerció y continúa ejerciendo una influencia estimable en la enseñanza de la medicina en nuestra Facultad. Desde su ingreso, nuestros estudiantes aprenden a enfocar los problemas de la medicina desde un punto de vista biopsicosocial.

Un impulso importante en el campo asistencial fue desarrollar, en el Hospital Español de México, un Servicio de Psiquiatría a semejanza del servicio de A.E. Bennett, en el que me había formado. Este Servicio sigue siendo un modelo por seguir.

En 1952, tuve el privilegio de formar parte del pequeño grupo de médicos que recibió, durante cinco años, las enseñanzas y el adiestramiento en psicoanálisis de Erich Fromm. Mi contacto estrecho con el maestro y mi prolongado psicoanálisis personal fue esclarecedor. De Fromm asimilé, más que nada, su fino humanismo y su proyección social.

He de decir que hasta entonces persistía la influencia de Descartes, a quien debemos el concepto de que el hombre está constituido por dos esencias distintas: una extracorpórea, la mente pensante, consciente y eterna; y otra corpórea, sujeta a las leyes de la naturaleza. Esta dicotomía se expresaba en el campo de la psiquiatría en dos vertientes: la que se basaba en una concepción de la mente como algo inseparable del cerebro, y la que se limitaba a su estudio mediante métodos y conceptos psicológicos.

Decisivo fue también para mí conocer la posición del biólogo vienés Ludwig von Bertalanffy. Su propuesta de sistemas abiertos e interactuantes era el marco científico ideal para integrar la biología, la psicología y la sociedad.

El profesor Auspern, discípulo de Bertalanffy, quien abandonó Viena y se refugió en Chile, vino a México a invitación nuestra, y dictó en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Español un ciclo de conferencias sobre “La Teoría

² *Psicología médica* se publicó por primera vez en 1959, y fue adoptado como texto en prácticamente todas las escuelas de medicina de América Latina. Ha tenido, en sus dos ediciones, más de treinta reimpresiones.

³ La versión en inglés más conocida de esta obra de Jaspers, *General Psychopathology*, fue publicada por la University of Chicago Press en 1963.

Ramón de la Fuente Muñiz

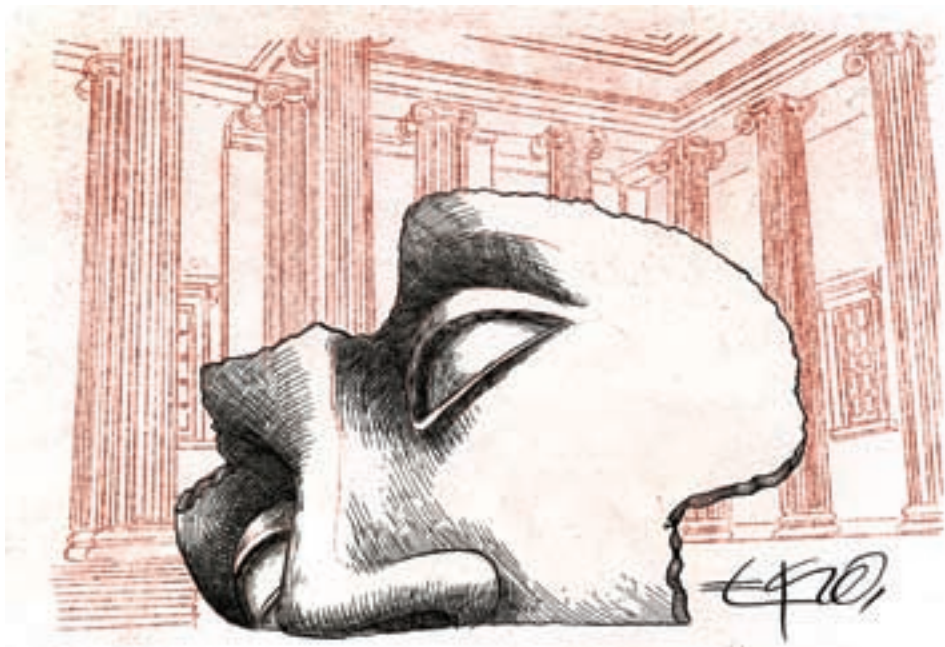
de los Sistemas Abiertos”, inspirado en su maestro. Este enfoque me abrió camino para sistematizar la investigación y la enseñanza. Nuestros genes nos determinan, pero la experiencia y, señaladamente, la educación, nos complementan. La sociedad y la cultura nos troquelan y nos individualizan. Los problemas de la salud mental y sus desórdenes no son comprensibles del todo si no se los examina en términos de la relación del cerebro, la experiencia y las circunstancias sociales.

Entre 1940 y 1960, particularmente en Estados Unidos, la psiquiatría se apartó de sus raíces biológicas y de la medicina experimental, y derivó del psicoanálisis –cuyo impacto en la vida social y cultural del siglo XX se debe reconocer– su principal ímpetu intelectual. En las cuatro últimas décadas, sin embargo, merced a los avances de las neurociencias, ese marco de orientación ha perdido vigencia, y la psiquiatría ha iniciado la construcción de un nuevo marco teórico. Hoy en día, el objetivo principal de la investigación científica en la psiquiatría está en relacionar hallazgos derivados de los enfoques neuroanatómico, funcional, neuroquímico y molecular, para establecer las bases de una psicopatología que debe también absorber el aporte social⁴.

¿Cuáles son algunas de las principales aportaciones de la biología que han transformado profundamente nuestro campo? Conviene consignar que el vuelco hacia la nueva perspectiva se inició en la década de 1960, con la introducción en la clínica de fármacos con propiedades insospechadas, que suprimen síntomas como la depresión, la angustia y la pérdida del contacto con la realidad, y rectifican así el curso y el desenlace de algunas de las enfermedades mentales más frecuentes. La búsqueda de fármacos psicoactivos más eficaces y menos tóxicos ha conducido al desarrollo notable de la neuropsicofarmacología, y ha sido un impulso poderoso para la investigación de las relaciones entre la mente y el cerebro.

El descubrimiento de los primeros neurotransmisores, y la identificación de sus receptores específicos en la superficie de las neuronas, abrieron una nueva perspectiva. La sinapsis, la unión intercelular, se convirtió en el foco central de interés de los neurobiólogos, los neuroquímicos, los farmacólogos y los psiquiatras.

⁴ En el libro de El Colegio Nacional *Una visión integradora*, compilado por Francisco Bolívar y Pablo Rudomín, hay un artículo al respecto (“Mente y cerebro”, pp. 221-239, 2001), en el que se desarrollan más ampliamente algunos aspectos básicos de esa compleja interacción.



Ilustraciones: LETRAS LIBRES / Eiko

El paso subsecuente ha sido explorar los cambios que la activación de los receptores causa en el interior de las neuronas: apertura de canales iónicos, segundos mensajeros, fosforilación de proteínas e incluso la expresión del gene. Hoy en día se avanza lentamente en el conocimiento de las acciones secundarias y terciarias de los fármacos psicoterapéuticos y de los sistemas neurales implicados en la conducta normal y patológica.

Con base en los mecanismos de acción de la primera generación de sustancias psicoactivas –antidepresivos y antipsicóticos–, se comprobó que en enfermedades psiquiátricas donde no se habían identificado alteraciones estructurales, sí las hay: tanto en el nivel molecular como en sistemas neuronales específicos. Las nuevas tecnologías derivadas de la ciencia básica han permitido identificar alteraciones estructurales y funcionales desconocidas hasta hace poco tiempo.

Hoy reconocemos que el desarrollo del cerebro tiene, además de un componente biológico, un componente sociocultural. Así como, con base en un programa genético universal, todos los humanos adquirimos un idioma propio, también compartimos la situación existencial y aprendemos a vivir en un contexto cultural propio.

Otra aportación fundamental ha sido el esclarecimiento de la plasticidad del cerebro. En efecto, mediante el reforzamiento de sinapsis modificables y el establecimiento de nuevas comunicaciones entre terminaciones nerviosas finas, el cerebro cambia estructuralmente. Esto ha sido la clave para empezar a comprender, en términos neurales, el aprendizaje, la memoria y los cambios durables producidos por la farmacoterapia y la psicoterapia. Empezamos a

conocer cómo las experiencias y los fármacos modifican los sistemas neuronales en el nivel de la persona. La plasticidad del cerebro conduce a la noción de que, en constante interacción con el ambiente, el cerebro se construye a sí mismo a través de la vida.

Pero sin duda, la mayor aportación de la biología son los avances en la genética. Como es sabido, la biología molecular preside en la medicina una revolución de grandes consecuencias. A su amparo, se han identificado ya algunos genes y proteínas implicados causalmente en diversas condiciones psiquiátricas. En la última década, los métodos de la biología molecular han hecho posible la localización de genes mutantes y la identificación y purificación de las proteínas correspondientes.

Se han identificado genes responsables del riesgo de sufrir diversas condiciones psicopatológicas. Está a la vista la “alarmante posibilidad” de identificar, en las familias, a los miembros con vulnerabilidades genéticas específicas y, en un tiempo aún no previsible pero menos distante de lo que pudiera pensarse, podrán desarrollarse terapias génicas para algunos trastornos psiquiátricos.

Otra línea de investigación condujo al descubrimiento de péptidos hipotalámicos, estimulantes de la secreción de hormonas hipofisiarias, un eslabón faltante en la cadena que va de los eventos sociales y psicológicos a la intimidad de los tejidos. El esclarecimiento de la interacción recíproca de los sistemas de defensa, el sistema psiconeural del estrés y el sistema inmunológico, ha revelado una forma concreta y fundamental de cómo la mente y el cuerpo se comunican y se influyen mutuamente.

A partir de 1980, la aplicación de criterios de inclusión y exclusión, condujo a una nueva clasificación de los trastornos psiquiátricos. Tales sistemas, ateóricos, representan un avance real en la taxonomía. Por otra parte, los métodos clínicos nos aproximan al ideal de la descripción objetiva de los datos subjetivos, y nos permiten manejarlos con una precisión cercana a la de otros datos científicos. Ocurre que la formación de grupos homogéneos de enfermos constituye, pues, un paso necesario para elevar la calidad y credibilidad de las investigaciones clínicas.

Las nuevas tecnologías disponibles permiten visualizar alteraciones en la estructura, funciones y componentes químicos del cerebro en condiciones normales y patológicas. Las técnicas de imágenes: las tomografías computada y por emisión de positrones, así como la resonancia magnética funcional, son instrumentos para la exploración no invasiva del cerebro humano, y aportan imágenes de una resolución suficiente para identificar cambios muy finos no sólo en la estructura, sino también en la bioquímica cerebral. Como ejemplo de ello están las drogas de abuso —cocaína, morfina, amfetamina y alcohol—, que son adictivas porque sobreestimulan el sistema dopaminérgico, cuyo circuito neural ha podido

delimitarse por medio de dichos desarrollos tecnológicos y con el uso de marcadores específicos.

Otro punto que es necesario mencionar es el de los avances en las bases neurobiológicas de la psicoterapia. En esencia, la psicoterapia es un aprendizaje de nuevas formas de pensar, de sentir y de relacionarse con los demás, a través del autoconocimiento, del examen de las experiencias subjetivas y de su significado. Ciertamente, a la psicoterapia le ha faltado apoyo científico, pero no tengo dudas de que, al igual que la educación o la publicidad, la psicoterapia suscita cambios en el modo de pensar, sentir y actuar de las personas.

El eje de la influencia psicoterapéutica es la comunicación del médico y el paciente en el contexto de una alianza. Su práctica ha experimentado en las últimas décadas cambios radicales. Lo más notable es, a mi juicio, la identificación de sus bases neurales. En efecto, la tomografía por emisión de positrones ha mostrado cómo la psicoterapia produce, en forma semejante a la farmacoterapia, cambios estructurales en el cerebro capaces de rectificar algunos de los causados por la patología.

Los puntos que he mencionado son algunos ejemplos de los avances que han conducido a una reconfiguración del campo de la psiquiatría, más aún que en otras ramas de la medicina.

En 1979, junto con un grupo de colegas y alumnos, pensamos que había llegado el momento de crear una institución a la altura de estos cambios radicales: fundar un instituto de investigación y de formación de personal en todos los niveles. El apoyo y la colaboración de todos ellos me permitieron, paso a paso, materializar lo que es el ahora Instituto Nacional de Psiquiatría. Desarrollamos el Instituto con laboratorios de investigación básica y clínica, así como un área de estudios epidemiológicos; y sólo después construimos el hospital. Temía que las demandas de la clínica absorbieran los recursos. Sabía que la clave para mantener el Instituto a la vanguardia estaba en la investigación.

La aportación más importante de la biología a la psiquiatría, en la segunda mitad del siglo XX, ha sido restablecer la unidad de la mente y el cuerpo mediante los métodos de la investigación científica; abordar los desórdenes del pensamiento, el afecto y la conducta en su sustrato neural y molecular, sin soslayar su dimensión social, y haber desarrollado los medios para alterar favorablemente el curso de algunas de las enfermedades y desórdenes más frecuentes. He tenido la fortuna de ser testigo de esos cambios y de participar en algunos de ellos, de difundirlos, y de llevarlos al terreno de la clínica para beneficio de los enfermos. Mis maestros y mis discípulos lo hicieron posible. —

Agradecemos al Dr. Juan Ramón de la Fuente la autorización para publicar este texto