

HASTA hace poco, cuando languidecía una conversación de sobremesa bastaba lanzar el tema de la religión o el de la sexualidad para que de inmediato se produjera un despertar de las mentes adormecidas y todo el mundo diera con más o menos vigor su opinión sobre la cuestión debatida. Ahora, la psiquiatría constituye un tercer tema sobre el que todos opinamos, e incluso nos apasionamos, y no me refiero evidentemente al contenido científico de la psiquiatría, sino a la incidencia de ésta en la vida cotidiana y, en particular, al enfermo mental.

¿Quién es normal?

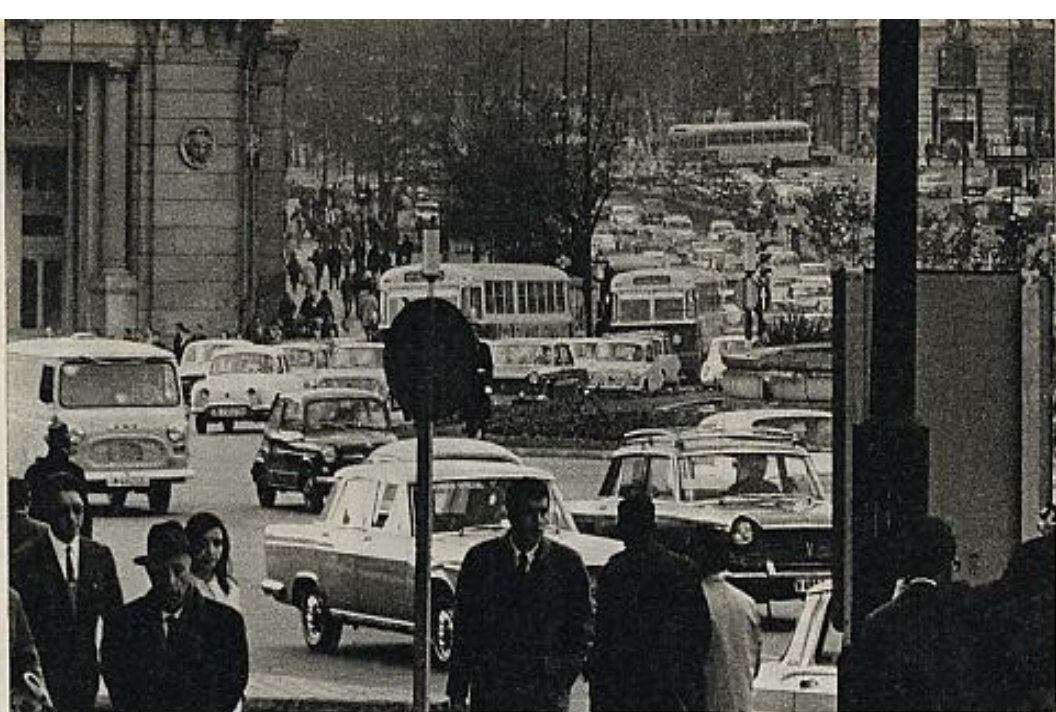
Nada más difícil que definir la normalidad, por esencia más rara que la anormalidad. La dificultad sube de grado cuando se trata de establecer los límites, fluidos en muchos casos, entre salud y enfermedad, y en particular cuando nos ocupamos del psiquismo. Como ha dicho el eminente psiquiatra J. de Ajuriaguerra: "La salud es un estado estadísticamente raro, pero no por ello anormal".

En principio, el insomnio es un síntoma, pero, ¿puede considerarse enferma a una persona que sufre de insomnio porque su dormitorio da a una calle de continuo y ruidoso tráfico? ¿Puede tacharse de anormal al cansancio de un trabajador que pasa ocho o más horas diarias soportando 110 decibelios en su medio laboral? ¿Puede estimarse irritable a un niño que frecuenta una escuela en donde el ruido de la calle supera en intensidad a la voz del maestro, obligándole a un fatigante sobreesfuerzo de atención?

Podrían multiplicarse los ejemplos de situaciones en las que el medio incide desfavorablemente en la vida del sujeto hasta el punto de convertir en "normal" lo anormal. Por otra parte, las actitudes sociales tampoco son inmutables, y lo que en una época pasa por perfectamente ortodoxo, en otra puede parecer síntoma del más grave desequilibrio, o viceversa. La Historia está llena de ejemplos de hombres que, empujados por "altos ideales", han impulsado a la realización de horrendos crímenes, actitud que en otras circunstancias les habría valido el internamiento psiquiátrico, la cárcel o el patíbulo.

Tienen razón los antipsiquiatras (que en realidad son psiquiatras) al afirmar que el medio en que vivimos ejerce una trascendental influencia sobre nuestro comportamiento y que la sociedad está realmente enferma. Llegan incluso a asegurar, como señalaba Pablo Barbén en estas mismas páginas, "que todos estamos locos, o que no hay ningún loco" (1).

Pero decir que la sociedad está loca es un triste consuelo para el auténtico enfermo mental, que acude al psiquiatra, o al antipsiquiatra, para que le libre de sus angustias, sus delirios, sus fobias o sus obsesiones. El gran fallo de la antipsiquiatría, y en menor grado también del psicoanálisis, radica en sus



El crecimiento urbano impone a los habitantes de las ciudades tensiones que, como la del tráfico, influirán negativamente en su psiquismo.

PSIQUIATRIA Y ANTIPSIQUIATRIA

DOCTOR J. A. VALTUENA

layo del acto terapéutico. Quizá sea también su gran virtud al evitar las falsas curaciones, que dejan al individuo "curado" sumido en su problemática patógena.

La antipsiquiatría ha tenido el indiscutible mérito de despertar preocupación por los factores patógenos de la sociedad en que vivimos. Sólo una psiquiatría anquilosada y parcelar, como todavía se practica en España en ciertos sectores, puede basarse exclusivamente en el tratamiento medicamentoso o en la institución psiquiátrica. Todo psiquiatra deseoso de ayudar realmente a sus enfermos está a la vanguardia de la lucha por la mejora de la sociedad. No es pura casualidad que los psiquiatras hayan sido en los últimos años el grupo médico más conflictivo en lo social y más acuciante en la autocrítica.

Factores de ansiedad

Se ha observado que en sociedades tan diversas como los esquimales de la isla de Baffin o los yoruba de Nigeria, no sólo existen la esquizofrenia y la depresión, sino que alcanzan al parecer igual incidencia que en las poblaciones occidentales. En lo que se refiere a otros trastornos psíquicos menos patentes, como las neurosis, no puede afirmarse que exista esa analogía, pero tampoco hay razones fundadas para negarla. Obstaculiza cualquier estudio comparativo el hecho de que las sociedades primitivas soportan en su seno al enfermo mental mejor que las sociedades desarrolladas.

En psiquiatría es muy difícil aseverar nada con datos estadísticos, pues las diferencias en los diagnósticos son enormes en los distintos medios culturales y también lo es la fiabilidad de las estadísticas. Un psiquiatra tan prestigioso como Erich Fromm (2) comete en "Psicoanálisis de la sociedad contemporánea" el error de efectuar deducciones sobre la salud mental de ciertas poblaciones basándose en elementos estadísticos muy poco comparables por proceder de países que llevan registros de homicidios, suicidios y alcoholismo (elementos citados por E. Fromm) de muy diferente valor.

En cualquier caso, todos tenemos la impresión de que a nuestro alrededor hay cada vez más personas angustiadas, alcoholizadas, drogadas o simplemente afectadas de trastornos en los que el elemento psíquico juega un importante papel (úlceras de estómago, jaqueca, etcétera). No podemos cuantificar ese aumento, pero tenemos la viva impresión de que existe. Inciden en la mayor frecuencia de las alteraciones mentales mencionadas los dos factores siguientes:

La gran ciudad. La vida urbana ha sustraído al hombre a la acción nociva de las inclemencias del tiempo y del trabajo agotador en los campos, proporcionándole al mismo tiempo la posibilidad de recibir agua potable y asistencia médica avanzada y de eliminar higiénicamente sus excretas. Verdad es

que todos esos beneficios han quedado un tanto disminuidos por las tensiones que el crecimiento urbano desmedido ha impuesto a los habitantes de las ciudades.

En muchas de éstas existe ya muy claramente el fenómeno del hacinamiento: cada individuo no dispone del espacio vital mínimo y, como se ha observado en poblaciones animales, ello origina agresividad y violencia. No sólo se ha rebasado el umbral mínimo, sino que cada residente urbano es más molesto que el habitante rural; se mueve más en automóvil y así contamina más y hace más ruido. Además, por culpa del Estado y de los promotores de urbanizaciones, ocupa viviendas mal aisladas y pequeñas, en las que toda intimidad es prácticamente imposible.

Sería muy fácil propugnar la vuelta a la paz de los campos, pero la estructura de la economía lo hace sin duda imposible. Hay remedios más inmediatos: presionar a las autoridades para que no toleren la construcción de viviendas que no ofrezcan un mínimo de condiciones para la tranquilidad y el descanso, y hacer cada uno cuanto está a su alcance para no agravar la tensión que soporta el vecino. ¿Por qué tienen que oírse más bocinazos en quince minutos en una calle transitada de Madrid o Barcelona que en todo un día en una calle análoga de Ginebra o Estocolmo? Cada uno somos en potencia un agente de molestias para los demás y hemos de adquirir clara conciencia de que es inútil echar las culpas de cuanto sucede en nuestro entorno al Esta-

(1) Pablo Barbén. "La locura de todos o de nadie". TRIUNFO, 17 de diciembre de 1977.

(2) Erich Fromm. "Psicoanálisis de la sociedad contemporánea". Fondo de Cultura Económica, 1974 (páginas 14-17).

do o a la sociedad si nosotros no hacemos nada por mejorar la situación.

La información. Como es bien sabido, lo que va bien no es noticia. Sólo son noticia los crímenes, los terremotos, las guerras, los motines callejeros, las manifestaciones violentas; únase a esto la rapidez actual de la información, que nos hace conocer y aun ver la catástrofe a las pocas horas de ocurrida, y tendremos uno de los grandes motivos de ansiedad del hombre de hoy.

Nos sentimos en constante riesgo, y de hecho tal vez lo estamos, pero la rapidez y la unilaterialidad de la información contribuyen a acrecentar esa sensación, creando de hecho un estado permanente de ansiedad o, lo que quizá es todavía peor, un desinterés total por todo lo que no nos atañe directamente. No propugno en absoluto una información del tipo "los treinta años de paz", contrastándolos con un mundo en pleno desastre, pero estimo que los medios de comunicación social deberían hacer más hincapié en la formación y un poco menos en la información, sobre todo cuando ésta se basa en los aspectos negativos de cuanto sucede en el mundo.

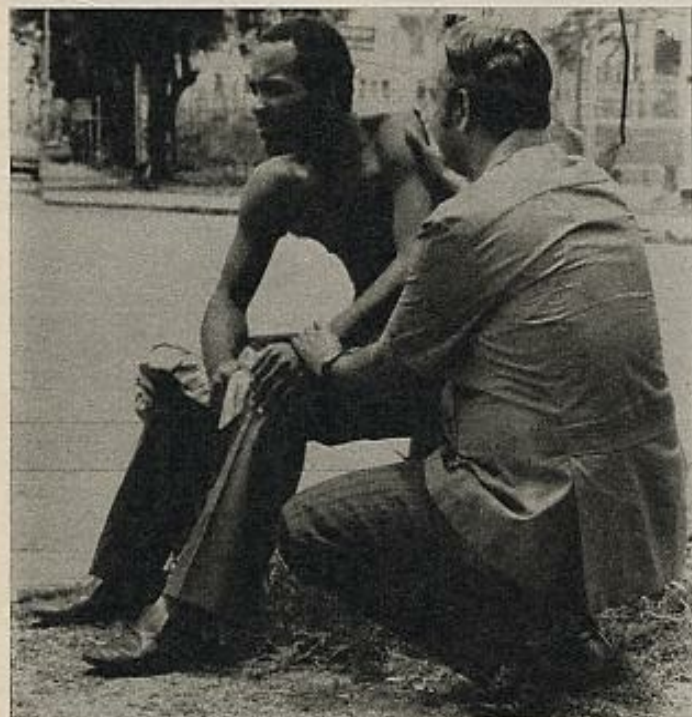
¿Hacia un nuevo organicismo?

La psiquiatría ha comprendido siempre especialistas que han considerado que los trastornos mentales tienen un origen orgánico y que se deban a modificaciones de la estructura o la actividad de las células cerebrales. Desde que hace cuatro años se descubrió en el cerebro una sustancia llamada endorfina, que

actúa en forma análoga a la morfina inhibiendo la transmisión del dolor, se han multiplicado los descubrimientos de sustancias que facilitan o dificultan en el cerebro la transmisión de determinados estímulos. Las células cerebrales poseen receptores específicos de grupo, y los nuevos productos actúan particularmente sobre tales receptores; las cantidades disponibles de los mismos son tan pequeñas que sólo han podido efectuarse experiencias en muy pequeña escala, pero el conocimiento de la estructura de los transmisores en cuestión permitirá sintetizarlos en el laboratorio en lugar de extraerlos de miles y miles de órganos animales.

Ciertos psiquiatras prevén una revolución en su especialidad. Nathan Kline, director de investigaciones clínicas en el hospital de Orangeburg (Nueva York), ve grandes posibilidades en los medicamentos en curso de estudio y considera que pronto podrá disponerse de productos que aviven la curiosidad del niño o calmen la turbulencia de la adolescencia, que regulen la actividad sexual, que mejoren la memoria o que aumenten la percepción de lo bello.

Entraremos en un mundo orwelliano que a priori no parece muy atractivo. Parece preferible que el hombre luche por sí mismo por lo bueno y lo bello, sin ayudarse de fármacos, y que trate de mejorar la sociedad sin que ningún medicamento le empuje a hacerlo. En lo que se refiere al debate entre psiquiatría y antipsiquiatría, creo que cada vez son más los psiquiatras que consideran a sus pacientes como antes de un contexto social cuya modificación es en buen número de casos una condición previa e indispensable para la curación del enfermo mental. ■



En Trinidad, un enfermero del Psiquiátrico trata de convencer a un paciente mental que le acompañe al hospital. También en los países en desarrollo hay enfermos psiquiátricos.



Francia

Los médicos en la picota

SE presenta una joven en la consulta de un médico: "Doctor, me duele la garganta... creo que tengo fiebre"... Once veces repite las mismas frases ante otros tantos galenos de la capital francesa —elegidos todos ellos al azar de la guía telefónica.

La paciente es una encuestadora y militante de la Unión Federal de Consumidores y de su órgano mensual "Que choisir", revista dedicada normalmente a comprobar la calidad de los detergentes, el frescor de los yogourts, las características de los dentífricos o la velocidad y seguridad de los automóviles. En esta ocasión La Unión de Consumidores y "Que choisir" decidieron examinar las relaciones entre los médicos y los enfermos, las razones del consumo cada vez mayor de medicamentos y, en definitiva, desmitificar a una profesión tabú que tiene, según la conclusión final del informe, sus buenos, mediocres y malos elementos.

Los resultados de esas once consultas fueron compulsados por un colectivo de médicos militantes de "Que choisir". Primera comprobación: cuando se considera que la duración ideal de un interrogatorio en esta clase de dolencia es de veinte minutos, la paciente anotó que cinco médicos se detuvieron algo más de quince minutos, sin llegar a los veinte; que ninguno de ellos planteó las siete preguntas básicas necesarias (cuatro médicos formularon cinco preguntas, y tres, únicamente dos).

El examen fue tan decepcionante como el interrogatorio: de las nueve observaciones necesarias, dos médicos hicieron ocho; tres hicieron seis; dos se molestaron en hacer cinco; otros dos se pararon en cuatro; a uno le bastó con tres y al último le sobró con dos.

Las recetas establecidas por los doctores reflejan esas variantes: ocho de ellos prescribieron antibióticos, y tres de estas ocho recetas no tenían ninguna coherencia con el diagnóstico (falso o cierto) que habían establecido. Todos recetaron medicamentos, como la ultralevadura, perfectamente inútiles en estas afecciones. En fin, el coste del tratamiento de la angina en cuestión varió entre 64,65 francos y 413,60, "lo que indica la amplitud del despilfarro", comenta "Que choisir".

Conclusión del informe: "Incitados a ganar dinero por el sistema del pago de las consultas, carentes de una formación suficiente en el aspecto terapéutico, los médicos no tienen tiempo para dedicarse a los pacientes, y de ahí surge un gasto importante para la colectividad". Muchos médicos examinan a medio centenar de clientes por día, revela "Que choisir", a la par que crítica a los laboratorios farmacéuticos, que incitan a los médicos insuficientemente formados a recetar medicinas inútiles.

Se comprenderá que esta encuesta haya provocado gran emoción entre los franceses —todos eventuales pacientes— y enorme revuelo en los medios de la Medicina. Se critica unánimemente a "Que choisir" el haber publicado los nombres y direcciones de los once físicos consultados. Su carrera puede verse comprometida. Y si culpable hay es la organización de la Medicina y no un puñado de sus representantes.

La Unión de Consumidores arguye que ha querido terminar con la impunidad de los médicos, desmitificar una profesión deificada, demostrar que entre los médicos, igual que en todas las actividades, los hay más o menos competentes y más o menos ávidos de ganar dinero. A partir del número de febrero, "Que choisir" publica una serie de fichas con las medidas básicas y los medicamentos adecuados (así como sus contraindicaciones) para otras tantas enfermedades. Su objetivo consiste en modificar las relaciones de los enfermos con los médicos. Que le pueda preguntar por qué le administra tal o cual medicamento. Que se defiendan contra la facilidad con que se prescriben los antibióticos. En resumen, que aprenda a hablarle. ■ RAMON CHAO