

## PSIQUIATRIA Y MEDICINA FAMILIAR

La psiquiatría tiene dos componentes: uno, como rama de la medicina que se ocupa especialmente de los desórdenes mentales. Otro, como psicología médica que se ocupa de los aspectos específicamente humanos en las enfermedades y en las situaciones médicas. En uno y en otro aspecto, la psiquiatría ha hecho y hace contribuciones importantes a la medicina. Históricamente, su aportación principal es haber jugado un papel determinante en la restitución de la mente a su lugar en la naturaleza, y en el restablecimiento de la unidad psicosomática del hombre.

También ha hecho algunas contribuciones más específicas.

En efecto, en el campo de la psicología médica se han generado conceptos psicodinámicos y psicosociales que dan cuenta del papel que los conflictos, las frustraciones y las pérdidas juegan en la cadena de eventos patogénicos involucrados en la iniciación, el curso y el destino de las más diversas condiciones patológicas.

Desde el principio de este siglo, la psiquiatría puso un gran interés en las experiencias de la infancia y atrajo la atención sobre el papel decisivo de la familia, particularmente de los padres, en el desarrollo emocional y social del niño. Se atribuyó a estas experiencias un papel determinante en el destino individual.

Inicialmente se puso el acento en el estudio de la interioridad de los individuos y de los determinantes profundos de su conducta, pero hacia la séptima década, el énfasis se trasladó del individuo a la familia y a la comunidad. La concepción sistémica de la familia, en términos de fuerzas, ha iluminado áreas oscuras de la vida en familia.

En las últimas décadas, el estudio de las interacciones del médico y del enfermo como algo que tiene importancia crucial en las acciones médicas, ha sido un tema central en la medicina. El estudio de estas interacciones y del potencial terapéutico de la influencia personal del médico, elusivo en cuanto a sus modos específicos de acción, pero indisputable en sus efectos, ha sido sistemáticamente aplicado e investigado en el campo de la psiquiatría. La psiquiatría ha iluminado también áreas oscuras de la relación médico-paciente.

Otra aportación de la psiquiatría a la medicina, no menos significativa que las anteriores, es el reconocimiento del papel tan importante que los desórdenes afectivos, particularmente la angustia y la depresión, juegan en diversas formas de patología humana.

Por último, en las 3 últimas décadas, la psiquiatría ha adquirido un arsenal terapéutico poderoso que ha beneficiado también a otras áreas de la medicina.

En base a lo anterior, me parece válido decir que las aportaciones de la psiquiatría han enriquecido a la medicina, ampliando sus perspectivas etiopatogénicas y sus alcances terapéuticos.

## *Importancia de la psiquiatría en la medicina general familiar*

Que los médicos generales aprendan la psicología y la psiquiatría que tiene aplicación inmediata en su trato cotidiano con los enfermos y su familia, es tanto más urgente cuanto que están firmemente establecidas las virtudes de una medicina orientada a la prevención y dirigida principalmente a la familia y a la comunidad.

Venturosamente, se ha avanzado mucho en los últimos años en el reconocimiento del papel central del médico familiar en los programas de salud pública. Sin embargo, es aún insuficiente el interés que los jóvenes estudiantes muestran por adherirse a la medicina general familiar como meta en su ejercicio profesional.

No pretendo analizar ahora las causas de esta reticencia. Básteme señalar que una de ellas es que muchos médicos aún no han advertido claramente que el médico general es quien está mejor capacitado para practicar una medicina realmente centrada en las personas y no en las enfermedades, y que la dimensión psicológica vivida y aplicada en el contacto diario con los enfermos no sólo hace más profundo e interesante el trabajo del médico, sino que también contribuye a fortalecer su sentido de dignidad porque le devuelve lo que tradicionalmente tuvo y que en alguna forma extravió en el camino; el acceso a la intimidad de los enfermos, su estimación y su confianza.

Dejando por ahora a un lado el principio generalmente reconocido de que cada problema médico tiene una faceta psicológica, puedo decir que hay problemas médico-psicológicos y psiquiátricos que el médico general encuentra a cada paso en su práctica cotidiana y no puedo dejar a un lado: los estados depresivos y de angustia que aparecen en la clínica con sus múltiples rostros; niños con defectos de aprendizaje, desarrollo y conducta; problemas relacionados con el abuso del alcohol; estados confusionales y aquéllos relacionados con la arterioesclerosis y la senilidad; intentos de suicidio; formas incipientes o descompensadas de las psicosis funcionales, etc. Pero el grupo principal lo constituyen los enfermos cuyas quejas, con frecuencia mal integradas, caen en el capítulo de los desórdenes psicofisiológicos. En principio, muchos de estos enfermos pueden ser satisfactoriamente manejados por el médico general.

Si es cierta la tan reiterada y documentada afirmación de que una proporción elevada de los enfermos que son examinados en la consulta familiar y en la consulta externa de los centros de salud y hospitales generales, tienen problemas psiquiátricos como causa importante o única de su sufrimiento, es necesario que el generalista asuma mayor responsabilidad ante ellos, que sepa identificarlos y que trate él mismo los casos más simples.

Lo que el médico general familiar pueda hacer en relación con los aspectos psiquiátricos y médico-psicológicos de estos enfermos, depende de su interés en los problemas humanos, de la información que tenga acerca de las posibilidades y limitaciones de sus intervenciones y, por supuesto, de su adiestramiento en el manejo de esta clase de problemas.

Es erróneo pensar que la única psiquiatría al alcance del médico general es la prescripción de fármacos psicoactivos. El manejo psicoterapéutico de los enfermos y de sus familias no sólo está a su alcance, sino que, a mi juicio, este manejo es esencial en su trabajo cotidiano.

Lo que no puede perderse de vista es que en nuestro país no hay, ni habrá en un futuro próximo, suficientes especialistas para atender a los enfermos con problemas psiquiátricos. En nuestro medio, la alternativa para muchos de estos enfermos es, o bien recibir ayuda del médico no especialista, o no recibirla del todo. Que el médico general dé a la medicina que practica una dimensión psicológica y psiquiátrica, es la respues-

ta más satisfactoria a las necesidades inaplazables de muchos enfermos.

No obstante los esfuerzos realizados, la integración de la psiquiatría con la medicina no es aún satisfactoria. En buena medida, lograr esa integración requiere actitudes más positivas y una mayor comunicación entre quienes tenemos responsabilidad en la educación del médico en sus distintas etapas. Un paso en la dirección correcta es reforzar la enseñanza de la psicología médica y de la psiquiatría. La participación del Departamento de Psicología Médica y Psiquiatría de la Facultad de Medicina de la UNAM en los programas de medicina general integral y en la formación de los médicos familiares suscribe este punto de vista.

Para terminar, diré que merced a las observaciones y experiencias clínicas acumuladas y a los avances de sus ciencias básicas, la psiquiatría puede hoy en día formular, explicar y manejar procesos y mecanismos psicológicos y neurales subyacentes a muy diversas condiciones patológicas. Más que esto, ha mostrado que salud y enfermedad son mejor comprendidas a la luz de una concepción unitaria del hombre, que haga justicia a su totalidad, su complejidad y su interdependencia con los demás. Las aportaciones de la psiquiatría al campo general de la medicina permiten al médico extender su campo de acción y mejorar la calidad de su trabajo profesional. *(RFM)*.