

La enseñanza de la psicología médica en la Facultad de Medicina*

Dr. Ramón de la Fuente**

Hacia la cuarta década de este siglo, primero en Europa y después en Estados Unidos de América, cobró fuerza la corriente de opinión en la medicina que pone el acento en la importancia de los aspectos psicológicos en la iniciación y curso de las enfermedades y en la importancia y la influencia, que en el tratamiento de los enfermos, tienen la personalidad y las actitudes del médico.

El término "medicina psicosomática" alcanzó entonces popularidad. Hacia la misma época, el término "medicina humanística" fue usado por los patólogos alemanes, y otros términos como el de "medicina comprensiva", "medicina integral" y "medicina holista" se usaron para expresar convicciones semejantes.

La nueva corriente expresaba el reconocimiento por los médicos de que el progreso de la medicina tiene un lado sombrío; que tanto la especialización como la extensión de los servicios cuyas enormes ventajas no se discuten, ha tenido algunas consecuencias desafortunadas. Una de ellas, es que tienden a perderse ciertas calidades esenciales en la relación del médico con los pacientes. Las preocupaciones de la profesión se hicieron patentes en diversas publicaciones y reuniones médicas. Si bien la medicina era técnicamente cada vez más rica, también era cada vez más pobre

desde el punto de vista humano.

Este interés en los aspectos humanos, de los enfermos y del trabajo médico, era novedoso, puesto que en las escuelas de medicina, aun las de países avanzados, la enseñanza se orientaba dentro de un marco mecanicista que poco o nada tomaba en cuenta estos aspectos.

En México, hacia 1954, dentro del marco de las reformas de la enseñanza de la medicina que instauró el Director de la Facultad de Medicina, Raoul Fournier Villada; algunos profesores de psiquiatría propusimos que se diera a la psicología un lugar en el curriculum de la carrera, en el cual hasta entonces sólo había lugar para la psiquiatría, rama especial de la medicina que se ocupa de las enfermedades mentales.

En la justificación de este proyecto, me permití afirmar que "el marco que orienta al médico en su aproximación a los problemas y su concepto del hombre, influyen en forma decisiva en la calidad humana de su trabajo; facilita la percepción selectiva de ciertos aspectos, propicia la impercepción de otros y determina sus criterios y actitudes. Es poderosa la tendencia a rechazar o ignorar aquello que no encaja con nuestro interés y nuestro marco de orientación intelectual".

Definimos a la psicología médica como un campo de la psicología aplicada que reúne conocimientos y provee conceptos explicativos, criterios y técnicas en relación con el manejo de los aspectos psicológicos de los problemas médicos y del trabajo del médico. Señalamos que así concebida la asignatura, serviría de puente entre la biomedicina y las

* Participación en el Simposio sobre "Etapas de la Educación Médica en México". Academia Nacional de Medicina. México, D.F., agosto 1983.

** Jefe del Departamento de Psicología Médica y Psiquiatría, de la Facultad de Medicina, UNAM.

ciencias sociales. En cuanto a la primera, relacionando la personalidad y sus funciones con su sustrato orgánico; neural y endócrino. En cuanto a las segundas, relacionando los hechos psicológicos con sus determinantes y consecuencias familiares y sociales.

Se adujo que con frecuencia es el médico general, el primero y no raras veces el único, que toma contacto con los aspectos personales de los enfermos, y muchos de los problemas que se le consultan tienen implicaciones psicológicas.

Puesto que no todo lo psicológico tiene interés para el médico, el campo debía circunscribirse a los conocimientos, conceptos y criterios que tienen relevancia para su trabajo cotidiano.

Se hizo hincapié en que la psicología médica puede ser el mejor instrumento para humanizar a la medicina, puesto que aborda como problemas centrales, los que son específicos del hombre; los que dependen de sus capacidades únicas y de su situación en el concierto de la naturaleza. Fue necesario insistir en que el estudio y manejo de los aspectos psicológicos de los problemas médicos, no es propiamente el de los desórdenes mentales, de los cuales se ocupa la psiquiatría, especialidad de la medicina en el mismo sentido en que lo son la gastroenterología o la cardiología.

La tesis humanista en la enseñanza de la medicina rectora de nuestro empeño, sostiene que al lado de la adquisición de conocimientos y habilidades técnicas, el estudiante necesita educar su sensibilidad para aprender a

percibir la humanidad de los enfermos, es decir, el lado subjetivo de sus problemas, y tomar conciencia de la relevancia que tienen para la salud y la enfermedad, la personalidad, la biografía, el estilo de vida, etc. Desde la posición humanista, la importancia de algunos fenómenos complejos que están en el centro de las acciones médicas, como son: la relación médico-paciente, la influencia psicoterapéutica y la autocritica ante el uso de los recursos médicos adquieren el relieve que les corresponde, ya que estos ingredientes aparecen como secundarios o no aparecen del todo, en una medicina despersonalizada y orientada hacia la técnica.

Lentamente se abrió paso la idea de que el sentido de la orientación humanista en la medicina, es poner al hombre en el centro, tanto en la enseñanza, como en el trabajo del médico y en la investigación. Estos quehaceres poco tienen que ver con el cultivo de algunas de las humanidades por los médicos, sino con un marco de orientación que pone el acento en lo que es propio del hombre: su mente y su sociedad; su capacidad de aprender, su razón, su poder simbolizador, su imaginación, su autodeterminación y su perfectibilidad.

En un principio, la enseñanza de la Psicología Médica encontró algunas resistencias, algunas de ellas muy de tomarse en cuenta, pero en mi opinión, la causa principal de esas resistencias fue de introducir a la psicología médica en la enseñanza de la medicina como una disciplina autónoma, formaba parte de un propósito reformista de orientar la medicina

en términos de la unidad y totalidad del hombre, algo que contrastaba con la tendencia mecanicista predominante.

Una vez definida en sus rasgos generales la psicología humanista que pretendíamos enseñar, se planteó la cuestión de cuál era la mejor forma de introducirla en la dieta del estudiante de medicina, ya de por sí sobrecargada de datos y dirigida hacia la técnica y la especialización.

Se discutió entonces si era mejor iniciar su enseñanza al principio o al final del adiestramiento del médico. Hacerlo demasiado temprano, se dijo, tenía como desventaja la inmadurez de los estudiantes y el que no hubieran tomado aún contacto con los enfermos. Iniciarla tarde, parecía tener como desventaja la de abordar a estudiantes ya troquelados en hábitos de pensamiento médico reduccionista que atribuyen poco valor a los datos y eventos psicológicos o los excluyen del todo. Se propuso que la enseñanza de la Psicología Médica se hiciera en forma escalonada a lo largo de la carrera, iniciándose con un curso semestral de 5 horas por semana, en el primer año, seguido de otro de la misma duración en el segundo año, y uno más en el tercer año, cuando los estudiantes inician su trabajo en los hospitales y centros de salud. La enseñanza de la psiquiatría tradicional se llevaría a cabo en un curso clínico intensivo en el quinto año. Aprobaba la idea por las autoridades de nuestra Facultad, la tarea era estructurar un programa y reclutar profesores capaces de desarrollarlo.

Desde un principio se pensó que era necesario balancear el estudio de la mente y la conducta con su sustrato biológico y con el estudio de las relaciones interpersonales y las influencias sociales. El programa se estructuró dentro de un modelo bio-psicosocial. Si bien el enfoque biológico era congruente con la medicina tradicional, los aspectos psicológicos y sociales no eran aún muy reconocidos. Ciertamente, quienes hace tres décadas contribuimos a dar a la enseñanza de la psicología un enfoque psicosocial, reconocemos la influencia de Erich Fromm, humanista y pionero en la integración del punto de vista psicodinámico y del punto de vista social en el estu-

dio de los problemas humanos.

El término Medicina Humanística propuesto por Alfonso Millan para designar al curso inicial, fue un tanto problemático. En algunos colegas suscitaba reacciones positivas, pero otros pensaban que era redundante. ¿No acaso la medicina había sido siempre humanista? Se confundían el humanitarismo, cualidad muy apreciable en el médico y el cultivo de las humanidades por los médicos, con el humanismo como una posición filosófica.

En los inicios de la enseñanza de la Psicología Médica en la Facultad de Medicina de la UNAM, algunos de los profesores, psiquiatras clínicos, sin mucha experiencia en otros campos de la medicina, producían enseñanzas demasiado teóricas y dispersas. Es muy dudoso que estas enseñanzas dejaran a los estudiantes un sedimento de conocimientos y destrezas útiles para su futuro trabajo profesional. Algunos colegas pensaban que la Psicología Médica era una especie de psicoanálisis superficial y en último término, asunto de sentido común, como lo había sido siempre. No fue sino en 1964, con el establecimiento de cursos intensivos de un año de duración para la preparación de jóvenes psiquiatras en la enseñanza de la psicología médica, y con la publicación en México de algunas obras sobre la materia que ésta adquirió mayor definición, mayor unidad y una orientación más práctica.

A mí me pareció importante asentar a la psicología humanista en sus bases biológicas. Kurt Goldstein, había mostrado en una obra hoy clásica, que la enfermedad pone de relieve el carácter del organismo como una "totalidad" y el biólogo Von Bertalanffy había propuesto una Teoría General de Sistemas que conducía a una concepción humanista del hombre a partir de la biología, sobre una base estrictamente científica.

Von Bertalanffy hace una distinción que es crucial entre sistemas abiertos, orgánicos y sistemas cerrados, mecánicos. El concepto del hombre como un sistema abierto hace justicia a su individualidad, a su desarrollo en la dirección de una complejidad creciente, al margen de su libertad y a su capacidad única para

la simbolización y la creatividad. Esto es importante porque los sistemas mecánicos, aun los más sutiles, como los modelos cibernéticos, no permiten explicar todo lo humano y ni siquiera permiten reproducir la irracionalidad del hombre; sus pasiones, que más que su inteligencia generan su conducta.

Los principios de la Teoría General de los Sistemas aplicados a la psicología y a la medicina permitieron articular unas con otras, diversas teorías. Por ejemplo: la teoría psicodinámica en el nivel intrapsíquico; la teoría de las interacciones en el nivel familiar, y en el nivel social la teoría de los roles o funciones sociales. El cuerpo, la personalidad, el grupo, la sociedad y la cultura pueden ser conceptualizados como sistemas abiertos en interacciones recíprocas.

Un acierto que con el tiempo he llegado a apreciar mejor, fue el haber dado a la enseñanza de la psicología médica un carácter formativo. Es decir, pretender que el estudiante se tome así mismo como objeto de sus observaciones, aprenda a analizar sus sentimientos y sus actitudes y tenga advertencia de los efectos de su personalidad en sus enfermos, las familias de sus enfermos, sus colegas y subalternos. Este aprendizaje a través del conocimiento de uno mismo, es una posibilidad afortunada, que es única en el campo de la medicina.

Otro acierto, fue el haber desarrollado simultáneamente con la enseñanza de la psicología un programa de salud mental destinado primero a nuestros estudiantes de la facultad, programa que más tarde se extendió al resto de la población estudiantil de C.U. Este programa, diseñado para ayudar a los jóvenes estudiantes a contender con sus problemas emocionales, se ha ampliado y enriquecido a través de los años.

Con el tiempo, los programas de enseñanza de la psicología médica se han depurado, el campo está mejor definido y hay mayor claridad en los conceptos y un nivel mucho mejor en la enseñanza y mayor aprovechamiento en los alumnos.

En los últimos 10 años, conforme ha crecido la convicción de que el país necesita menos

médicos especialistas y más médicos generalistas capaces de resolver los problemas habituales de las enfermedades y promover y preservar la salud, la importancia de la psicología médica en la formación del médico fue más justamente reconocida y se le dio un papel central en los programas.

Es difícil hacer una evaluación de los beneficios que la psicología médica ha aportado a las generaciones de médicos que han estado expuestos a su enseñanza. Desafortunadamente la dimensión médico-psicológica está generalmente ausente en el internado, en la residencia y aún en algunos de los programas que se desarrollan en el seno de la comunidad. Por otra parte, la psicología médica no puede rendir sus mejores frutos en las formas de práctica profesional que propicia nuestra sociedad. Sin embargo, pensamos que su enseñanza en los años formativos, deja una huella en muchos de los jóvenes estudiantes y les hace más conscientes del lado humano de su trabajo.

Recientemente, en Norteamérica ha vuelto a aflorar la preocupación de los educadores médicos acerca de la calidad humana de los médicos que se forman en sus universidades y de su capacidad para manejar los problemas psicológicos y sociales implicados en su trabajo profesional. Los expertos han ofrecido diversas soluciones. Recientemente, la Universidad de Columbia ha inaugurado un centro que ofrece a estudiantes y médicos instrucción acerca de cómo tratar al paciente, a su familia y a su vida como una totalidad.

Antes de terminar, quiero dejar constancia de mi admiración y mi respeto por el Maestro Raoul Fournier Villada, Exdirector de la Facultad de Medicina, y por el Doctor Alfonso Millán, primer Jefe del Departamento de Psicología Médica, con quien colaboré estrechamente durante algunos años, y a quien a su muerte me cupo el honor de sustituir. La sensibilidad, la imaginación y cierta audacia hicieron posible que nuestra Facultad de Medicina respondiera hace 3 décadas y la necesidad de humanizar la profesión a través de la enseñanza de la psicología. A nosotros nos tocó participar en la iniciación de esa tarea y continuar en ella.

