

HIGIENE MENTAL

Por *Francisco Gómez Pinzón*.

Profesor Agregado de la Clínica Neurológica y Psiquiátrica de la Facultad de Medicina de Bogotá.

El número cada día mayor de enfermos mentales, que hace “contraste con la evidente disminución de los casos de enfermedades infecto-contagiosas —lograda a favor de los modernos métodos de curación y profilaxis— es un hecho que está siendo comprobado “en todos los países civilizados y que constituye motivo de justificación cada alarma para cuantos se preocupan por cuestiones de orden “biológico y social.

La afirmación anterior está ampliamente respaldada por las estadísticas que sobre perturbaciones mentales han sido elaboradas en estos últimos años. Veamos algunos conceptos sobre el particular:

En su reciente obra “L'Home, cet inconnu” afirma el ilustre biólogo Alexis Carrel: “Llama la atención el hecho de que las enfermedades mentales son más numerosas que todas las demás enfermedades reunidas. Los hospitales destinados a los locos están llenos y a punto de desbordarse y no pueden recibir a todos los que necesitan aislamiento. En el Estado de Nueva York, según los datos de C. W. Beers, una persona sobre cada 20, tiene que ser recluida en un momento cualquiera de su vida en un asilo de enajenados. Y en todo el territorio de los EE. UU. hay un número de personas enfermas por debilidad mental o por locura que es aproximadamente 8 veces mayor que el de tuberculosos atendidos en los Hospitales. Y en las instituciones destinadas a la atención de los locos se reciben anualmente alrededor de 68.000 casos nuevos. Si el número de admisiones continúa en la misma proporción, cerca de un millón de los niños y jóvenes que se encuentran actualmente en las escuelas y colegios tendrán que ser aislados, en un momento dado, en calidad de enfermos mentales.

En 1932 los hospitales dependientes del Estado albergaban 340.000 locos. Había además 81.289 idiotas y epilépticos hospitalizados, y 10.951 en libertad. Esta estadística no comprende los enfermos mentales atendidos en instituciones privadas. En conjunto

hay en el país 500.000 débiles mentales. Además, las investigaciones hechas por el Comité Nacional de Higiene Mental han demostrado que por lo menos 400.000 niños que concurren a las escuelas públicas, son demasiado torpes para poder seguir las clases con alguna utilidad. En realidad el número de personas que sufren perturbaciones mentales sobrepasa en mucho las cifras anteriores. Se calcula que muchos cientos de miles de sujetos no hospitalizados están atacados de psiconeurosis. Estas cifras demuestran cuán grande es la fragilidad de la conciencia de los hombres civilizados y qué importancia tiene para la sociedad moderna esta fragilidad creciente. Las enfermedades del espíritu se han tornado amenazantes. Son más peligrosas que la tuberculosis, el cáncer, las afecciones del corazón y los riñones y aún que el tifo, la peste y el cólera”.

La situación de los países del viejo continente no es más halagüeña a este respecto que la de los EE. UU. que tan exactamente nos describe el profesor Carrel. Según el doctor Fischer de Karlsruhe, el número de enfermos mentales reclusos en Alemania que era de 230.112 en 1925 llegó en 1929 a 305.671 y ha continuado aumentando en la misma proporción. En los demás países europeos se ha llegado a comprobaciones análogas que no es posible mencionar en detalle porque ello implicaría demasiado espacio.

En lo que se refiere a los países sur-americanos hay que confesar que no poseemos todavía una estadística completa, pero los médicos están de acuerdo en que el número de enfermos mentales ha venido aumentando progresivamente durante los últimos años.

¿Cuál es la interpretación de este fenómeno registrado tanto en los países europeos como en los EE. UU. y en Sur América? ¿Cómo se explica que a tiempo que el hombre civilizado domina el mundo de los parásitos, bacterias y virus filtrantes, agentes de numerosas enfermedades que fueron azote de la humanidad en otras épocas, resulte incapaz de mantener la armonía con el medio ambiente, en lo que se refiere a sus funciones de relación, y caiga víctima del desequilibrio de su sistema nervioso?

Diversas teorías se han formulado a este respecto. Hay quienes inculpan al progreso material que ha impuesto al hombre un ritmo más rápido en su vida y ha sometido su psiquismo a un trabajo desordenado y vertiginoso. Otros, los psicoanalistas, hacen responsable de este hecho a las normas éticas que regulan las relaciones sociales y que han sido instituidas —dicen ellos— con el exclusivo fin de yugular los instintos, planteando por lo tanto un conflicto permanente entre los apetitos, aspiraciones y deseos del hombre, y las restricciones del medio físico y social. Y finalmente hay una escuela fatalista que ha hecho voto de fe en la degeneración de la raza —o mejor dicho en la degeneración de las razas—; que considera que la especie humana ha llegado a la época de la senili-

dad, y que interpreta todos los trastornos psíquicos como la expresión de taras ancestrales y de oscuras tendencias atávicas que se transmiten de manera inexorable y sin que sea posible preverlo ni evitarlo.

Es incuestionable que en todas estas teorías, que lejos de excluirse se complementan, hay parte de verdad, pero no es menos cierto que el factor definitivo en el éxito de la lucha contra las enfermedades infecciosas que ha faltado, por desgracia, en lo que se refiere a las mentales, ha sido el propósito resuelto y permanente de vencerlas. Es seguro que si con el mismo entusiasmo y tenacidad con que se ha luchado contra la viruela, la fiebre amarilla, el cólera, la peste bubónica, etc., se hubiese desarrollado una campaña contra las enfermedades mentales, la situación sería muy diferente de la que contemplamos. Desafortunadamente, a propósito de estas enfermedades ha existido la creencia de que son inevitables e incurables y por ello ni se toman medidas para prevenirlas ni se atiende debidamente a quienes las padecen.

Especialmente agudo es este fenómeno en Colombia, país que va a la zaga de los demás del continente en estas campañas, como lo demuestra el hecho de que no existe ninguna organización de profilaxis mental y el no menos elocuente de que para atender a más de 2.000 enfermos reclusos en los manicomios de Bogotá, Medellín y Sibaté apenas haya media docena de médicos psiquiatras, de indiscutible idoneidad y competencia —es cierto— pero incapaces de cumplir una labor que requiere por lo menos 40 especialistas.

¿Y qué decir de las condiciones de los enajenados mentales que no han tenido la fortuna de encontrar asilo en uno de los tres establecimientos mencionados?

En 1818, hace más de un siglo, escribía Esquirol a propósito de la situación de los enfermos mentales en Europa: "Los he visto desnudos, cubiertos de harapos, sin una manta para protegerse del frío y la humedad del pavimento sobre el que están tendidos. Los he encontrado insuficientemente alimentados, sin aire para respirar, sin agua para aplacar la sed y sin las cosas más elementales para la vida. Los he visto en celdas estrechas, sucias, infectadas, sin aire y sin luz, encadenados en antros en donde nadie se atrevería a encerrar las fieras de los jardines zoológicos de nuestras capitales. Estos infortunados son arrojados en sótanos y socavones adonde nunca llega el ojo de la humanidad; allí se consumen en sus propias inmundicias, bajo el peso de cadenas que desgarran sus miembros. . . . El látigo, y los grillos son los únicos medios de persuasión utilizados por empleados tan bárbaros como ignorantes". Quien haya visitado lo que en Bucaramanga, en Cúcuta y en algunas otras capitales de departamento denominan equivocadamente

clamente manicomios tendrá que convenir en que la situación de los enfermos mentales en Colombia, corresponde exactamente a la que vivieron los de Europa a principios del siglo XIX, antes de que las protestas de Pinel y de Esquirol hubiesen convencido a doctos e ignorantes de que el enajenado mental es un enfermo y como tal debe ser tratado. Y quien haya recorrido las aldeas y pequeños municipios del país seguramente habrá presenciado escenas todavía peores que las que describe el psiquiatra francés que hemos mencionado. Hay lugares en donde estos enfermos son encerrados en jaulas, como bestias de monte, y en algunas partes, diz que para hacerlos volver a la razón, se les recluye en la cárcel y se les somete a la tortura del cepo.

En estas condiciones es apenas natural que el problema de las psicopatías y psicosis se agudice entre nosotros cada día. Nos corresponde a quienes por afición nos hemos dedicado a estos estudios, plantear la cuestión en toda su crudeza e indicar los caminos que existen para llegar a una solución.

Ante todo se imponen dos medidas que tienen carácter de suprema urgencia: el mejoramiento de las condiciones de vida de los enajenados y el análisis minucioso de las causas generadoras y desencadenantes de perturbaciones mentales entre nosotros a fin de tratar de eliminarlas hasta donde sea posible.

La atención médica de estos enfermos requiere la fundación en el país de establecimientos con una capacidad mínima para 5.000 personas, dotados de todos los elementos necesarios para poder realizar un tratamiento racional y provistos de un personal de médicos especializados y de enfermeros prácticos que guarde relación con el número de asilados.

La prevención de las psicosis constituye un problema mucho más complicado. Como la etiología y patogenia de muchas de ellas nos son totalmente desconocidas la labor profiláctica es en este campo más difícil que en el de las enfermedades infecciosas, las que por ser producidas por agentes conocidos, son susceptibles de una estricta profilaxis. Sin embargo, a pesar de estas dificultades, es mucho lo que puede hacerse en esta materia, porque hay una serie de factores que intervienen como causas ocasionales o determinantes de los trastornos psíquicos y contra ellos se pueden orientar las campañas profilácticas.

Los principales de tales factores son los siguientes: los hereditarios que pueden referirse a la herencia psíquica o a la toxo-infecciosa; los orgánicos y los psicológicos.

Herencia psíquica. Estudios realizados en casi todos los países del mundo demuestran, sin que sobre el particular pueda admitirse discusión en la hora actual, que las taras mentales se transmiten a través de muchas generaciones y que quienes padecen per-

turbaciones del sistema nervioso pueden transmitir a sus descendientes, si no la enfermedad, al menos la tendencia morbosa representada por las constituciones psicopáticas, la debilidad mental y la mayor vulnerabilidad del sistema nervioso a los agentes tóxicos e infecciosos.

Esta transmisión se realiza en muchos casos siguiendo las leyes de Mendel sobre herencia, pudiendo los factores de degeneración obrar como caracteres dominantes unas veces y como recesivos otras. Esto último explica la frecuencia de las perturbaciones mentales en los hijos de matrimonios consanguíneos. Contra lo que ordinariamente se cree, esta clase de matrimonios no es objetable desde el punto de vista eugenésico cuando existe la seguridad de que quienes lo contraen no tienen taras hereditarias. Por el contrario, son muy peligrosos en lo que se refiere a la descendencia cuando tales taras existen aun cuando ninguno de los progenitores presente enfermedad aparente del sistema nervioso por tratarse de factores hereditarios recesivos.

Para contrarrestar la influencia de la herencia psíquica se impone el establecimiento de medidas eugenésicas que impidan la reproducción de los tarados mentales, pues a quien aspira a ser padre de familia debe exigírsele capacidad biológica para desempeñar eficazmente tal papel.

Herencia toxi-infecciosa. Además de la herencia de taras psicopáticas, merece citarse como factor importante en la génesis de las perturbaciones mentales, la herencia toxi-infecciosa representada por las enfermedades e intoxicaciones de la madre durante el embarazo. En especial debemos mencionar la sífilis y las intoxicaciones de origen endógeno debidas a deficiencias glandulares.

Actualmente y a medida que se pone en tela de juicio la influencia del alcoholismo crónico y agudo sobre las perturbaciones mentales de los descendientes y en especial la del alcoholismo del padre, se acepta como una verdad indiscutible la repercusión funesta de la sífilis sobre la descendencia. Se sabe hoy que la sífilis ingénita solamente difiere de la adquirida en el hecho de que ataca un organismo en vía de desarrollo y de que por esta causa determina lesiones y deformidades de más graves consecuencias que la adquirida.

En cuanto a las intoxicaciones endógenas por disfuncionamiento de las glándulas de secreción interna, revisten especial importancia, en lo relacionado con las perturbaciones mentales de los descendientes, las de la glándula tiroidea, muy comunes en ciertas regiones de Colombia donde por carencia nutritiva las deficiencias tiroidianas son endémicas.

Factores orgánicos. Están constituídos por las enfermedades infecciosas con localizaciones cerebrales o meníngeas, por los trau

matismos cerebrales y por las intoxicaciones endógenas y exógenas que pueden afectar el normal funcionamiento psíquico. Obran unas veces como causas determinantes de la enfermedad mental y otras como causas ocasionales o desencadenantes, y atacan de preferencia a aquellas personas con taras hereditarias cuyo sistema nervioso tiene una menor resistencia a los agentes patógenos. Esta es la razón para que la sífilis, por ejemplo, no determine siempre en las personas que no se han sometido a tratamiento una parálisis general, y para que en otros casos a pesar del tratamiento se localice el treponema en la corteza cerebral y en las meninges. Por la misma razón las intoxicaciones no determinan siempre estados confusionales, ni todas las personas que padecen una enfermedad infecciosa febril llegan al delirio agudo.

Entre las enfermedades que presetan localizaciones en el sistema nervioso ocupa indiscutiblemente el primer puesto la sífilis siguiéndole en importancia la tuberculosis, la rabia, la encefalitis epidémica y las estafilo, estrepto y neumococcias.

En cuanto a las intoxicaciones, además de las producidas por enfermedades agudas como la fiebre tifoidea, el paludismo y la neumonía, y de las ocasionadas por los estupefacientes, es el alcoholismo la que tiene mayor importancia entre nosotros. Además, hay que citar como agentes causales de psicosis en Colombia las intoxicaciones alimenticias, y el parasitismo intestinal que con gran frecuencia provoca estados confusionales por la acción de las toxinas que elaboran los parásitos.

Esta breve enumeración de los más importantes factores toxoinfecciosos que intervienen en la génesis de las perturbaciones mentales, demuestra el vasto campo que tienen los médicos en lo que se refiere a la lucha contra esta clase de enfermedades. Sobre insistir en la necesidad de combatir cada uno de los agentes enumerados a fin de reducir la incidencia de las enfermedades psíquicas.

Factores psicológicos. Están representados por los choques emocionales, traumatismos psíquicos, contagio mental, educación, reprobación, instrucción, ambiente familiar y en general por todos los estímulos que desde el momento del nacimiento obran sobre el psiquismo de cada persona.

Desde los estudios de Freud se ha puesto de manifiesto la enorme influencia que estos factores tienen sobre el futuro individual, pues muchas veces son capaces de provocar psicosis y en otras ocasiones disminuyen considerablemente la capacidad de trabajo ulterior del individuo.

Los factores psicológicos que actúan durante los primeros años de la vida son los que marcan una huella más profunda en la psicología personal. Consiguientemente es durante la niñez y juventud cuando más necesaria se hace la prevención de los trastor-

nos mentales, y para ello es indispensable obtener de los padres de familia y los maestros un grado de cultura que les permita educar correctamente a las personas bajo su cuidado.

Para esta labor educativa es de necesidad imprescindible la reforma de nuestros sistemas de enseñanza que, al menos en las escuelas primaria y secundaria, tienen todavía características primitivas que los hacen inadecuados para el momento presente. Y es igualmente necesario educar a los maestros y a los padres de familia para evitar que con sus errores contribuyan —como ocurre muy frecuentemente— a estimular las tendencias morbosas de sus discípulos e hijos.

La lucha tenaz y persistente contra cada uno de los factores etiológicos mencionados, habrá de permitirnos evitar la aparición de múltiples trastornos mentales; y el tratamiento adecuado de los enfermos, que exige, desde luego, el mejoramiento de sus deplorables condiciones de vida, nos permitirá en breve plazo dominar, al menos parcialmente, muchas de las enfermedades mentales que hoy invalidan un amplio sector de la población colombiana.

Las campañas profilácticas y terapéuticas a que nos hemos referido no constituyen la única finalidad de la higiene mental. Existen otros dos aspectos de extraordinario interés: la prevención de las pequeñas anomalías del carácter y de la conducta que, sin alcanzar a constituir enfermedades clasificables en cuadros nosológicos, suelen ser la causa de múltiples contratiempos y de muy serios fracasos en la vida, y el mejoramiento de las condiciones del trabajo psíquico a fin de que el hombre considerado como mentalmente normal dé el mayor rendimiento posible y de que las actividades psíquicas de la sociedad se encaucen hacia un mejor aprovechamiento individual y colectivo.

En psiquiatría más que en ninguna otra rama de la medicina resulta del todo imposible trazar una línea divisoria que separe nitidamente lo fisiológico de lo patológico. Existe una amplia zona donde se encuentran ubicadas toda una serie de personas capaces de desarrollar normalmente y en ocasiones con extraordinaria brillantez su actividad social y profesional, pero que sufren perturbaciones afectivas e instintivas que las llevan a veces a ejecutar actos que lindan con lo patológico. Por algo definió Morel la locura como una simple exageración de un carácter individual, y por algo otros autores la consideran como una desviación del término medio, o sea, como una manera de sentir, pensar y obrar diferente a la de la mayoría de los hombres.

Es verdad que tales anomalías del carácter y la conducta tie-

en una base constitucional y temperamental que forma parte de la personalidad innata, pero también es cierto que resultan muchas veces como consecuencia de una equivocada orientación psíquica del sujeto, de un traumatismo afectivo o de la imposibilidad de satisfacer normalmente las necesidades del instinto. Esto quiere decir que los factores hereditarios no determinan con rigidez inexorable la conducta futura, sino que son por el contrario susceptibles de una canalización provechosa mediante la educación, la instrucción, el ejemplo y los demás elementos que intervienen en la formación de la personalidad adquirida. En la elaboración de esta segunda personalidad es donde el médico psiquiatra debe cumplir una labor fundamental, no solamente para corregir, hasta donde sea posible las tendencias morbosas heredadas, sino muy principalmente para encauzar las aptitudes individuales hacia campos de acción donde puedan desarrollarse plenamente.

Cuántas veces en nuestra experiencia diaria tropezamos con sujetos de una gran capacidad intelectual, pero cuya vida ha resultado estéril o nociva para la sociedad, a causa —casi siempre— de un error en la escogencia de profesión, de un sistema de enseñanza inadecuado o de la incapacidad de padres y maestro para descubrir tendencias morbosas que hubieran podido corregirse fácilmente. Todo esto nos está demostrando la necesidad de estudiar la psicología infantil en cada caso particular y de instituir un tratamiento racional cada vez que un niño se manifiesta perezoso, falto de atención, insubordinado o deprimido. Si esto no se hace y si en cada una de estas circunstancias se adopta el sistema disciplinario de otras épocas o el *laisse-fairista* de la actual que consiste en declarar al muchacho incapaz para el estudio y abandonarlo a su suerte, es seguro que se habrá perdido la única oportunidad de evitar un fracaso en el futuro.

En lo que hace referencia a las condiciones del trabajo psíquico, no se trata simplemente de evitar el agobio y la fatiga, sino que es indispensable estudiar las aptitudes e inclinaciones de cada persona a fin de orientar sus actividades hacia un trabajo que sea útil socialmente y que al mismo tiempo le proporcione satisfacciones que vengan a compensar el esfuerzo realizado. Para este análisis es preciso no olvidar que lo somático influye tanto sobre lo psíquico como lo psíquico sobre lo somático y que por consiguiente una afección de cualquier órgano importante puede ocasionar una perturbación en el funcionamiento cerebral y viceversa. Por esta razón la higiene del trabajo psíquico requiere el establecimiento de instituciones de orientación profesional donde sea posible, utilizando los modernos métodos de investigación, realizar un análisis completo de la personalidad de cada niño.

Como consecuencia de lo anterior, quiero hacer resaltar el im-

portante papel que está llamado a desempeñar el médico en la dirección espiritual de la sociedad moderna, ya que actualmente los trastornos mentales, como los somáticos, son susceptibles de una profilaxis y de una terapéutica. Esto es lo que necesita saber el público para que pueda defenderse de esta clase de enfermedades.

