## CRISTALOSCOPÍA DEL PSIQUIATRA

#### E. MIRA Y LOPEZ\*

Mucho han escrito los psiquiatras acerca de los enfermos mentales, de sus problemas, sus dolores y sus esperanzas. Muy poco, en cambio, nos han expresado acerca de lo que ellos mismos, en el ejercicio profesional, sienten y padecen. De una parte, es cierto que el psiquiatra ha de poder prescindir de su personalidad y adaptarse de tal modo a sus enfermos que olvide en ellos sus propios motivos de preocupación y angustia; mas, de otra, como resonarán y vibrarán en su intimidad existencial esos ingentes conflictos, esas tremendas y incoordinadas fuerzas psíquicas, esos huracanes emocionales que constituyen el paisaje habitual que sus exploraciones profesionales le ofrecen? Es posible, como pretenden las gentes ignaras, que tales influjos actúen insensiblemente sobre su persona, bien sea desequilibrándola, bien sea insensibilizándola, bien sea alterándola o "deformándola" hasta el punto de hacerla, en cierto modo, también estraña o "alienada" respecto al medio social en general?

Dar respuesta a estas preguntas es harto dificil y hasta, si se quiere, peligroso. Y no obstante, lo juzgo necesario, pues las modificaciones que la Psiquiatría está sufriendo en el curso de los últimos años han impuesto a sus cultores unas obligaciones que ultrapasan notablemente las que tenían hasta hace poco. Ya nos es, ahora, el psiquiatra un médico fracasado, que se encierra con despojos humanos tras los muros de un manicomio y vive con ellos, alejado del Mundo, sino, por el contrario, un médico que, sobre su preparación general, trabaja largos años en la más dificil especialización de su carrera y, para ejercerla, se coloca estrategicamente en las encrucijadas vitales, individuales y sociales. Allí donde haya o pueda haber problemas y conflictos de conducta, capaces de afectar no solo el porvenir de un caso individual o familiar sino el porvenir de un grupo humano o, quizás, de la Humanidad entera, allí, precisamente, ha de estar situado - ojo avizor — el psiquiatra para diagnosticar las posibilidades de provocación de anormalidades del comportamiento y prevenir catástrofes, morales y materiales. Afranio Peixoto, con su extraordinaria perspicacia, previó ya hace años esta incomensurable extención de la esfera de acción del psiquiatra que, así, se transforma en "eubiatra", es dicir, en "técnico del bien vivir", en angel custodio de la paz y la felicidad humanas o, cuando menos, en afectivo previsor y amortiguador de los sufrimientos y los desajustes intra y interpersonales.

En su más reciente "symposium", el Royal College of Physicians, la British Medical Association y la Royal Medico-Psychological Society coincidieron en admitir y propugnar esta ampliación de la esfera de acción del psiquiatra actual, a quien compete actuar, en plano de colaboración, en toda actividad de grupos humanos: en el ejército, en la industria y el comercio, en la asistencia social, en

Conferência pronunciada no Centro de Estudos Juliano Moreira (Rio de Janeiro).

<sup>\*</sup> Catedrático de Psiquiatria da Universidade de Barcelona.

los desportes y en las crisis sociales, en las cárceles y en los hospitales, en el trabajo y en las diversiones, en la lucha contra los vicios y en la defensa del bienestar colectivo.

Si, pues, el psiquiatra pasa a ser el "key man" en las organizaciones y grupos sociales, justo es que todos sepan quien es, qué lleva dentro de sí, como piensa y siente, cuales son sus creencias y sus anhelos, cuales son sus métodos y sus planes. Esto equivale a desnudarlo mentalmente ante el público. Y si algunos especialistas, conscientes de su responsabilidad, se han prestado a mostrar su fondo personal — sometiéndose al llamado psicoanálisis didáctico — en el serrado recinto de un taller freudiano, ninguno, que yo sepa, ha tenido el valor de publicar los resultados de esa exploración. Por otra parte, tampoco se trata de obligar al psiquiatra a que no pueda tener secretos ni vida privada. Lo que se requiere es, pura y sencillamente, que por medio de una honesta exposición de sus vivencias y creencias profesionales, en la zona controlada por su conciencia yoica, deje de ser considerado con recelo por aquellos a quienes va a servir. Y sea mejor comprendido, con lo que se verá menos temido y más ayudado en su tarea.

Un paso en esa dirección es el que voy a dar seguidamente, al presentar, ante quienes atiendan, algunas de las experiencias y estados mentales más constantes en el promedio de los especialistas de la moderna Psiquiatria. Y, claro es, que la base referencial para tal exposición está constituida por datos personales; mas ellos han sido en buena parte corroborados en discípulos y colegas, cuando con sinceridad fraternal los hemos expuesto y comentado. Los datos de la radioscopía o cristaloscopía mental que voy a presentar son, pues, algo más que el producto de una reacción esporádica, de una fantasía individual o de un exhibicionismo retorcido: son — o por lo menos creo que son — la expressión auténtica del tuétano mental del psiquiatra que ejerce su actividad con plenitud vocacional.

# El sujeto de exploración

He aquí que suena el timbre de un reloi despertador. Son las 6,30 de la mañana en un apartamento del centro de la ciudad. Las ondas sonoras determinan, através de complicadas vias nerviosas, la puesta en marcha de varios reflejos posturales y de locomoción en nuestro psiquiatra "standard": hombre de unos 40 años de edad, de tipo más bien picno-atlético, con signos de calvicie prematura, que retorna al contacto consciente con la realidad mientras está, automáticamente, cepillándose los dientes. Sus primeras cadenas de pensamientos en ese dia no son distintas de las que surgen en las homólogas situaciones de los dias anteriores: hacen referencia al "programa diario de trabajo", que precisa revisar de antemano para obtener la máxima eficiencia de su tiempo. Tiene una hora justa para terminar sus manipulaciones de higiene personal, desayunar en tanto lee el periódico o escucha la radio, atender la conversación familiar, vestirse, arreglar los papeles de su cartera de mano y trasladarse al servicio psiquíatrico oficial, en donde le espera la visita de una sala de 100 enfermos, el consultorio externo, de 15 o 20 pacientes, la firma de numerosos papeles administrativos y la redacción de un informe judicial. Todo eso ha de estar terminado antes de las 11, pues a esa hora ha de estar en el domicilio del Sr. N. (uno de los más poderosos fabricantes de la ciudad) para visitar a su Sra. madre, que sufre de una demencia arteriosclerótica, y atender a su esposa, que sufre de insomnio y sintomas de neurosismo. Después, a las 12, todavía ha de atravesar la ciudad, de punta a punta, para ir a dar una clase de nociones de psiquiatria en la escuela de enfermeras. Luego, vuelta al hogar, almuerzo apresurado y llegada, a las 2 de la tarde, al consultorio privado, en donde permanecerá hasta las 7, escuchando quejas hipocondriacas, tragedias y conflictos de una multitud heterogenea de psicópatas, entre los que abundan familiares de colegas y amigos, de quienes no se espera, en el mejor de los casos, otra retribuición que el afecto de la gratitud. A las 7, sin

embargo, hay que asistir a la conferencia que el profesor oficial da, en el curso extraordinario para médicos, sobre el tema: "Formas clínicas poco frecuentes de la Paralisia General". A decir verdad, a nuestro amigo no le importa escuchar esa conferencia, cuyo texto ya ha sido escrito y leido varias veces por su autor y además no dice nada nuevo, pero le importa, eso sí, no disgustar al "Maestro" con su ausencia, pues esto puede tener después repercursiones en el próximo concurso de agregación a la cátedra. Total: la conferencia termina a las ocho, en casa de unos amigos. Vuela para allá, a las 9 cenan y a las 10 de la noche se encierra en su despacho para contestar cartas, preparar trabajos y ojear superficialmente las revistas y los libros que debe resumir en los Archivos de la Especialidad en que colabora. A media noche apenas si ha realizado la mitad de su tarea pero el sueño le vence y sus neuronas se inhiben hasta la próxima sacudida sonora.

Claro es que no todos los dias discurre la vida así; muchas veces la falta de tiempo es más patente, pues hay que hacer algunas visitas domiciliarias, asistir a reuniones profesionales, participar en la vida cultural y artística marginal, intervenir en el partido político, salir con los familiares, etc. Mas, en todo caso, su jornada de trabajo comprende más del doble de la higiénicamente aconsejable y, apesar de ello, ve alejarse cada uno de sus pacientes con la impresión de no haberle dedicado ni la mitad del tiempo que se necesitaría para comprenderle y ayudarle humanamente.

Ya conocemos, pues, por fuera, a nuestro hombre. Vamos, ahora, a bucear en los pliegues de sus circunvoluciones y atisbar cuales son sus vivencias y sus ideas.

## Mientras pasaba visita en la sala hospitalaria

Externamente la situación era la de responder a una petición de salida formulada por una antigua parafrénica, que trabajaba como auxiliar en la sección de lavandería. Esta mujer insistía en que la dejasen volver a su casa, a cuidar sus hijitos. Y decía: "Dr. déjeme lavarles la ropita, en vez de lavar esta". La contestación surgió correcta, técnicamente: "Tan pronto como mejore un poco más y se sienta más tranquila vamos a concederle una salida provisional". Pero intimamente nuestro hombre dialogaba consigo y se preguntaba hasta cuando esta visita diaria consistiría en formular, más o menos persuasivamente, una sarta de mentiras "piadosas". Era esta, realmente, su misión allí? Cierto que los recursos económicos escasos, las trabas burocráticas y la tremenda ignorancia patogénica de la mayoría de los casos limitaban en sumo grado la eficacia terapéutica — el "Wirkungseffekt" — de su trabajo, mas, aun así, se preguntaba: "hago aquí cuanto puedo (lo que equivale a decir cuanto debo) hacer?" Y la respuesta era desconsoladoramente negativa. No, no podía entrarse en relación psíquica interpersonal con seres enfermos si se les dedicaba en promedio minuto y medio de atención por dia. Pero era suya la culpa? Para tener más tiempo habría que ser mejor pagado o tener menos enfermos; esto requeriría multiplicar por diez el número de psiquiatras del establecimiento y ello equivaldría a una carga económica que el presupuesto oficial no podría soportar..... Evidentemente la situación no tenía otra salida que la del sacrificio personal: permanecer desde la mañana a la noche en el establecimiento, renunciando al ejercicio privado y a todas las demás actividades..... pero esto era absurdo, pues con el sueldo allí ganado no podría pagar ni el menor de los capítulos de gastos de su presupuesto familiar mensual. Y, además, si por arte de magia pudiese resolver ese problema, sus compañeros no estarian dispuestos a mostrarse tan ascéticos y le reprocharian su conducta, que en cierto modo los ponia en evidencia. Por otra parte, aun permaneciendo más horas en el Establecimiento no podría conseguir modificar las condiciones deficientísimas de su equipo de tratamiento: cómo cambiar la estolidez de gran parte del personal auxiliar? y la defectuosa construcción de sus pabellones? y la falta de talleres y de lugares de distracción? y el egoismo é incomprensión de muchos familiares que en su visita semanal deshacian, en pocos minutos, la mejoría penosamente lograda en el enfermo? Una sonrisa amarga tradujo en el exterior, al trasponer el umbral del portón, este "arrangement" logrado entre los dos núcleos polares de su actividad noopsíquica.

### Mientras permanecía en casa del industrial

La conversación, tras la breve visita a la vieja arterioesclerótica y la paciente escucha de las "naderias", de la neurotizada nuera, se hizo general, mientras se apuraba un complicado cocktail. Tópicos banales sustituyeron, pronto, la realidad de la que no se quería hablar. Y esta era la seguiente: el industrial tenía un hogar fuera y solamente daba a su esposa el lujo y las comodidades materiales inherentes a su extraordinaria posición económica. A cambio de ellas, empero, la hacía aguantar la presencia de una suegra que antes de estar enferma tenía un genio endemoniado y que, ahora, constituía un enorme problema de asistencia— ya que el tratamiento era completamente aleatorio. En tales condiciones lo normal habría sido trasladarla a un Sanatorio o Casa de Salud, de tipo psiquiátrico, mas "el buen nombre familiar" y un cierto y tardio sentimiento de culpa del hijo lo impedian.

Mientras seguía la conversación frívola el psiquiatra dialogaba también consigo y se decía: He aquí que estoy ganando en una hora lo que no ganaría en todo un dia de trabajo auténticamente científico. Los quinientos cruzeiros que esta serie de insulsas banalidades me reportan no me son dados tanto para pagarlas como para "cubrir las apariencias" y el amor propio del anfitrión. Mas si vo a este le dijese lo que realmente tendría que hacer para suprimir el neurosismo de su esposa y atender mejor a su madre, con toda seguridad no sería obedecido y, además, perdería no solo su confianza y amistad sino el apoyo que indirectamente me proporciona el hecho de saberse que soy el especialista que atiende a la familia de mejor posición económica y social de la ciudad. Ese hombre no puede, a los 60 años de edad, comprender sus errores ni alterar su vida. Si yo se la pusiese al descubierto, en su trágica vaciedad, le ocasionaría, quizás una conmoción tremenda, mas no conseguiría mejorar su actitud. En cuanto a la esposa: es evidente que siente un excesivo transfert hacia mi y en cierto modo ello la salva de caer en satisfacciones materiales con quienes la pondrian en peligroso cauce. Habría que sublimar esa tendencia y derivarla hacia vias productivos, sociales; pero no va a ser posible, porque tiene la cabeza bastante hueca, apenas habitada por prejuicios y por ideas narcisistas. En este ambiente he 11egado demasiado tarde para poder hacer algo de provecho. Cuarenta años atrás habría sido relativamente fácil cambiar las vidas de la madre y del hijo; veinte años antes habría podido moldear la de la esposa. Pero entonces yo mismo estaba desprovisto de conocimientos... Nuestra generación psiquiátrica está destinada a sacrificarse y a vivir en plena frustración. Los frutos de su labor profiláctica solamente podrán ser recogidos por las generaciones venideras, en tanto se acumulan sobre ella los fracasos terapéuticos de las precedentes y los de ella misma...

Fué al fin de este diálogo interior cuando el industrial le alcanzó en el vestíbulo de la lujosa mansión para devolverle el olvidado sombrero y darle una palmadita amistosa en la espalda mientras le decía: "Cuidado, Dr. no sea caso de que empieze Vd también a perder la memoria".....

#### Durante la consulta vespertina:

Acaba de cerrar la puerta del despacho uno de los colegas de mayor capacidad intelectual del pais; fueron compañeros de estudios y se hicieron íntimos

amigos, discutiendo temas de religión, sociología y política. Pero la amistad no perduró porque el temperamento ya taciturno y deprimido de F. se acentuó en gran manera al morir su madre y tener, además, un fracaso sentimental con una compañera de estudios, a la que le propuso el matrimonio y lo rechazó por encontrarlo "demasiado triste". Desde entonces F. se alejó del contacto con sus camaradas de curso, llevó una vida aislada y rara, pasó por una fase de creación poética abstracta, viajó hacia lejanos lugares y desapareció del recuerdo hasta que hace pocas semanas se presentó, inopinadamente, en la consulta para plantear a su antiguo condiscípulo un problema que le ha robado miles de horas de sueño: cuando llegamos a una conclusión o decisión cualquiera, cómo sabemos que esta es justa o cierta? De qué medios podemos valernos para controlar, en cualquier circunstancia, la bondad, la veracidad o la justicia, no ya de nuestros conceptos sino de nuestros actos? En ningún libro habia hallado la respuesta a esa pregunta, ni nadie, de las muchas personas a quienes había consultado, se la había dado tampoco. Por eso acudía, desesperado, a su antiguo amigo, para decirle que procurase inyectarle la seguridad de su certidumbre, pues sin ella no podría, ya, seguir viviendo. "No puedo soportar ni un dia más - esas fueron sus palabras — la angustia de no saber si mi conducta es buena o mala, cierta o errada, iusta o iniusta. De nada me sirve que alguien me afirme que es buena, cierta v justa si al propio tiempo no me prueba que esa afirmación está basada en verdades incontrovertibles, es decir, en un criterio absolutamente indiscutible..."

Nuestro psiquiatra amigo luchó dialécticamente, durante 2 horas, con su antiguo condiscípulo, pero este era más fuerte que el, en el terreno intelectual v. además, tenía leidos cuantos libros se habían escrito acerca de la neurosis obsesiva, de la interpretación psicoanalítica de la duda, etc. El saldo fué negativo v. al cerrar la puerta. F. era, prácticamente un cadáver que caminhaba hacia su tumba. Entre tanto, nuestro cristaloscopio sorprendía en la mente del vencido especialista esta cadena de pensamientos: "Cuan pobres son, aún, los recursos de la Psiquiatría en el campo psicoterápico! Es cierto que tras varios años de psicoterapia profunda logramos remodelar algunas mentes y salvar del manicomio, de la cárcel o del cementerio a bastantes seres que parecian predestinados a ingresar en tales lugares, pero el problema consiste en lograr que nos den ese tiempo para actuar. F. vive en la muerte y vino a verme como antesala del suicidio, de suerte que mi intervención fué ineficaz y había de serlo, dada la antigüedad y la intensidad de su transtorno... pero lo triste del caso es que, quizás, haya sido un bien para él que yo no pudiese convencerle momentáneamente y así logre el reposo que tanto busca, de um modo definitivo. Porque lo cierto es que bajo de su duda obsesiva existe una lenta y progresiva evolución de una esquizofrenia que ha anulado sus posibilidades creadoras. Hasta qué punto precisa prolongar → violenta y artificialmente — la vida de un canceroso es algo que muchos médicos se han preguntado ya. Pero precisa que ante los "cánceres psíquicos", es decir, ante los procesos destructivos y irreversibles, que convierten la existencia individual en un constante infierno, nos preguntemos los psiquiatras si no es más humano tolerar el suicidio que dejar a sus victimas morir lentamente tras los muros del frenocomio o, en el mejor de los casos, lograr su supervivencia a costa de convertirlas en puros autómatas, en meras sombras de lo que fueron. No está autorizado el psiquiatra a la Eutanasia, pero acaso lo está, en casos como el de F. para evitar su autodecisión de eliminarse mediante una internación forzada y crónica? Habré o no cumplido con mi deber al dejarle salir sin haberle agarrado del brazo y llevado, por la fuerza bruta, a la Clínica?"

Dilema terrible que, en definitiva, reflejaba el mismo estado anímico que destruyó la paz de F.: cómo saber que nuestra conducta es la justa? No hay quizás mayor responsabilidad profesional que la del psiquiatra, de cuya acción, acertada o errada, dependen no solo la vida sino la tranquilidad o la felicidad de

centenares de familias y — en forma indirecta — la salud o el desasosiego mental de la colectividad. Y, no obstante, para ejercer esa responsabilidad solamente cuenta con la ciega "fe animal" en los postulados, siempre discutibles, de sus técnicas y, por encima de todo, con su criterio personal que, irresistiblemente, refleja su propio temperamento y sus propias experiencias anímicas. No puede ningún psiquiatra ser tan maleable como se requiere para tratar con idéntica eficacia los diversos tipos de personalidades y de psicosis. Si Spranger, Kerchensteiner, Dewey y Patri han postulado la necesidad de que el niño tenga diversos maestros. para que su personalidad se "forme" armoniosamente... no sería necesario también que el psicópata tuviese diversos psiquiatras para que su personalidad se "corrija" armoniosamente? En vez de seguir la via de Schilder, que propone tratar un solo psicoterapeuta en "grupo" a varios enfermos mentales, simultáneamente, no sería mejor seguir el camino inverso y tratar varios psiquiatras "en grupo" a un mismo enfermo? Con ello se diluirian responsabilidades, se ampliarian puntos de vista, se evitarian los inconvenientes de la catexis y la contraca-texis individuales excessivas... Y, sobre todo, se tranquilizaria la conciencia moral del psiquiatra en casos como el de F. en el que se ve partir, para el viaje infinito, a una mente amiga sin poder evitar un cierto sentimiento de culpa por la propia ineficiencia.

En ese momento la cara de nuestro especialista presentaba los rasgos de la perplejidad más evidente y por ello la enfermera que tenía en su consultorio se creyó obligada a toser antes de anunciarle: "Dr. afuera está la Sra. de X. que viene a venderle un palco para el festival en favor de la Sociedad Protectora de Animales y Plantas". "Diga a esa Sra. que a quien precisa proteger, en primer término es al Hombre! O, mejor, no la diga nada sino que no puedo complacerla en esta ocasión. Estoy cansado y no voy a continuar hoy la consulta. Necesito un poco de contacto con la vida normal..." Y en efecto, uniendo la acción a la palabra, ante los ojos atónitos de su empleada, el Dr. salió de su despacho, decidido a "darse un baño de socialidad", para restablecer su control psíquico. Nada mejor, para eso, que ir media hora a la tertulia del Club, a la que faltaba desde hacia mucho tiempo. Tomaría un aperitivo y haría tiempo hasta la hora de la conferencia del "Maestro"...

## Durante el acto académico.

Mientras el Profesor oficial, con voz campanuda, diserta acerca de las formas atípicas de la P. G. y expone 6 casos de curso febril, en los que el diagnóstico inicial fué de otras infecciones, nuestro cristaloscopio sorprende, nuevamente, otro curso ideológico, no ya de pensamientos sino de penamientos en el colega objeto de investigación. Está, aun, más nervioso que cuando salió de su consulta. Por qué? porque la trivialidad y la estupidez de las conversaciones escuchadas en el Club, construidas a base de frases hechas, de racionalizaciones y sofismas, de elaboraciones prevalentes y de conceptos egoistas le han convencido de que "la supuesta zona sana" de la vida social solamente consigue mantenerse aí a costas de un autoengaño y de una limitación brutal del conocimiento y del juicio. Cerrándose a toda compasión, enquistándose en una conducta de satisfacción de apetencias individuales y sumergiéndose en una rutina de trabajo, distracciones y reposos intranscendentes, esos antiguos amigos del Club vivian ajenos al inmenso Dolor del Mundo actual, a las grandes interrogantes filosóficas, religiosas, morales, y sociales que hacen al Hombre prenderse de la angustia y consumirse impotente ante su casi completa invalidez para alzarse contra el trágico Destino de la época. "De nada sirve mi esfuerzo para curar locos — se decía en su cerebro nuestro psiquiatra - mientras la Humanidad organiza su vida para aumentarlos. Tal como hoy se vive precisa ser un poco tonto o un mucho sirvergüenza para no sentirse un tanto desquiciado. No será, pues, más productivo y

benéfico que los psiquiatras en vez de intentar luchar, tardiamente, para corregir los "efectos" de esa vida nuestra se unan para atacar las "causas"? Mas si estas radican en la intima estructura de las coerciones y obligaciones sociales, en errores de educación y en deficits de distribuición de bienes, morales y materiales, cómo podrá lucharse contra ellas sino es a través de las obras de Gobierno?

Siempre había creido incompatibles la actitud científica y la via política, mas ahora veo imprensindible conciliar esa supuesta antítesis. Precisa vivificar y actualizar a Platón. Los psiquiatras somos y seremos insuficientes en nuestro trabajo mientras no intensifiquemos y coloquemos en primer plano la actuación de la Psiquiatria social, colectiva, profiláctica y política. Es el sufrimiento, el engaño, la ignorancia y la falta de cooperación humana lo que hace caer a muchos en el vicio, en la delincuencia o en la enfermedad mental. De nada sirve agrandar los manicomios ni poner remiendos pasajeros a quienes en ellos ingresan. Precisa que los psiquiatras tomemos posición de combate en la lucha para conseguir un mundo mejor, un mundo en el que el hambre, la guerra, las revoluciones, la intolerancia y el nepotismo no lleven a mayores daños que todas las demás causas de sufrimiento natural o biológico ineluctable"...

### A la hora de cenar, alrededor de la mesa.

"Trabajas demasiado y hoy tienes cara de estar muy agotado" — dijo dulcemente la esposa de nuestro colega. "Sin embargo" — respondió él — "hoy a sido uno de los dias en que menos he trabajado. Incluso me permití el lujo de ir al Club a charlar un rato. Pero, mi buena amiga, a veces, aunque parezca mentira, el trabajo no nos cansa si no que nos hace olvidar algo que nos cansa mucho más y es: la búsqueda de su por qué. Saber por qué y para qué se trabaja, dar sentido trascendente a la propia obra, no limitarse a ser obrera de colmena sino intentar ser árbitro de la actividad laborante equivale, pura y simplesmente, a adoptar una actitud consciente y humana ante el trabajo. Este no puede concebirse como un mero recurso para gañar dinero, pues en tal caso quizás la ocupación más provechosa fuese la de asaltar Bancos; tampoco puede realizarse como medio de pagar una deuda social; ha de ser, por el contrario, concebido como obligación de contribuir al bienestar humano. Y en tal caso yo no puedo ejercer con tranquilidad mi profesión de psiquiatra sin antes decidir en qué forma y de qué manera puedo, con ella, llenar ese requisito de aumentar el patrimonio de los bienes humanos. Hoy, por diversos motivos, he estado pensando en esas incógnitas, han surgido en mi dudas y he entrevisto problemas que hasta ahora no me habian preocupado. Por esto debe explicarse que me encuentres esa cara fatigada... pero, afortunadamente, aquí estás tu y nuestros hijos para devolverme la sana alegría de vivir que consumí en la jornada; tu cariño y las sonrisas de estos pequeñuelos son la mejor defensa contra los peligros de este trabajo, brincante entre realidades y alucinaciones, entre la lógica y la magia, entre la razón y la sinrazón, entre la esporádica satisfacción de rescatar una alma que se perdía y la <sup>t</sup>riste decepción de ver hundirse muchas que podian no haberse perdido..."

### Mientras duerme, en espera de la próxima jornada

Tras un esfuerzo sobrehumano nuestro psiquiatra ha terminado, en su despacho, la tarea de mantenerse informado de la producción bibliográfica corriente, de contestar las cartas de enfermos y amigos y de ordenar sus papeles y cuentas privadas.

Ahora su cuerpo reposa y duerme, en tanto su encéfalo entre en la actividad onírica y sueña. Oh, los sueños de los psiquiatras! Por qué será que ninguno ha hosado publicarlos? El de esta noche lo vemos, como escena final, en nuestro mágico cristal: El sueño en cuestión es del tipo infantil: mera satisfacción de deseos. Nuestro protagnonista se siente dirigiendo la palabra a un Congreso Internacional de Especialistas psiquiatras. En ese Congreso se debate el tema:

Contribución de la Psiquiatría a la Organización científica de la Vida humana. Están presentes delegados de todos los Gobiernos y él habla acerca de la necesidad de incorporar técnicos de Higiene Mental y de inspirarse en los principios y en las experiencias psiquiatricas para toda obra legislativa nacional. Habrá locos, neuróticos, dementes, oligofrénicos y psicópatas antisociales — dice con gesto firme - en número creciente, mientras al puro progreso "aparente" de ciertos ángulos técnicos no corresponda un progreso "real" del nivel de vida y de la moral de la mayoría de la población. Sin una justa distribución de la riqueza, sin una educación exenta de prejuicios y mitos, sin una vida colectiva basada en el amor y en la solidaridad universal, sin un equilibrio armónico entre los derechos individuales y los colectivos, la tarea de los psiquiatras, por abnegada que ella sea, está destinada a ser insuficiente y prácticamente estéril. Hoy vivimos la tragedia de saber lo que precisa hacer y desear, inclusive, hacerlo, mas carecer de la autoridad, de los medios y de la energía necesarias para realizarlo. Por esto el psiquiatra hoy parece un tanto psicópata, porque se encuentra desencajado en el mundo tradicional y egoista de los llamados "normales" y también se siente ajeno en el mundo fantástico, absurdo pero inmensamente más epopéyico y grandioso de los llamados "anormales". Ayudar, hoy, a los psiquiatras en la prosecución de sus planes y projectos de Psiquiatría Social y de Higiene Mental Colectivas es la obra más urgente y afectiva que puede realizar la Organización de las Naciones Unidas, para edificar las bases... y aguí, un mosquito inoportuno interrumpió el sueño y dió fin a nuestra exploración.

#### Colofón

Bien se ve, pues, que el psiquiatra desconocido o "standard", visto por dentro y sin el "maquillage" profesional es, pura y simplemente, un buen hombre, que sufre y padece más que los demás, pues aparte de sus conflictos y problemas personales y familiares asume la misión de incorporar y compartir en su mente los de quienes sufren por ellos. No es, pues, el especialista mental un "bicho raro", ni un "impenitente materialista", ni un "charlatán brillante", ni un "profesional rutinario", como algunos han creido o creen, sino un médico sobre cuyos hombros recae en la actualidad una tarea ingente, que será incapaz de realizar si no cuenta con la generosa ayuda de sus colegas no especialistas y de cuantos hombres de buena voluntad hay hoy en la Tierra.

Avenida Rui Barbosa, 636, apart, 606 - Rio de Janeiro, D. F.