

REVISTA 

## ASOCIACIÓN PSIQUIÁTRICA MEXICANA

**Tecnologías de la comunicación  
y el bienio de la pandemia**

Dr. Bernardo Ng

**Condiciones laborales de los  
psiquiatras en Nuevo León**

Dr. Carlos Alberto Arnaud Gil

**Talento, tenacidad y  
circunstancia**  
Nobel de Literatura  
Hispanoamericana

Dr. Mario Souza y Machorro

**Don Quijote de la Mancha,  
su diagnóstico, su legado**  
Un libro, una conferencia

Dr. Fructuoso Irigoyen MD,

**Psicosis reactiva breve asociada  
a COVID-19: reporte de un caso  
en trabajador de la salud**

Dr. José Luis Jiménez-López

*Estigma y arte*

*Nace una estrella  
(A star is born)*  
*Una ilustración de  
patología dual*

Dr. Bernardo Ng

La decisión estratégica es:



# Firsito®

Escitalopram (10 mg, 15 mg, 20 mg)

Cuando la **rapidez, eficacia y seguridad importan**

Las **4R's** de **Firsito**:<sup>(1)</sup>

**Rapidez:** Eficacia comprobada desde la primer semana.

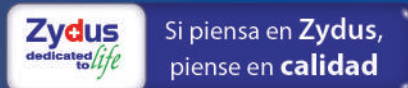
**Remisión:** Disminución de los síntomas depresivos.

**Previene las Recurrencias:** Con su uso a largo plazo.

**Reduce las Recaídas:** Tiene un efecto significativo en su prevención.



Próximamente un nuevo integrante de la familia



[www.zydusmexico.com](http://www.zydusmexico.com)

Referencia:

1.- Kirino, E. Escitalopram for the management of major depressive disorder: a review of its efficacy, safety, and patient acceptability. Patient Preference and Adherence. 2012;6:853-861.

Reg. No. 048M2013 SSA IV

Material para uso exclusivo del profesional de la salud

No. de Entrada: 203300202C4949

ASOCIACIÓN PSIQUIÁTRICA MEXICANA

# PSIQUIATRÍA

ÓRGANO OFICIAL DE DIFUSIÓN

Noviembre, 2021 | Vol. 1, No. 6

#### Comité ejecutivo 2020 – 2021

##### Presidente

Dr. Bernardo Ng

##### Presidente electa

Dra. Jacqueline Cortés Morelos

##### Secretario

Dr. Alejandro Molina López

##### Tesorero

Dr. David Eduardo Saucedo Martínez

##### Vicepresidente Regional Centro

Dra. Alexiz Bojorge Estrada

##### Vicepresidente Regional Sur

Dr. Salvador González Gutiérrez

##### Vicepresidente Regional Noreste

Dr. Víctor Octavio López Amaro

##### Vicepresidente Regional Noroeste

Dra. Marisa Morales Cárdenas

##### Vicepresidente Regional Occidente

Dr. Hugo Delfino Castellanos Martín

#### Comité científico

##### Coordinadora

Dra. Ingrid Vargas Huicochea

##### Miembros

Dra. Martha Patricia Ontiveros Uribe

Dr. Jesús Del Bosque Garza

Dr. Marco Antonio López Butrón

Dr. Enrique Camarena Robles

#### Comité de finanzas

##### Coodinador

Dr. Enrique González Ruelas

##### Miembros

Dr. Lauro Augusto Castanedo de Alba

Dra. Marisa Morales Cárdenas

Dr. David Eduardo Saucedo Martínez

#### Comité de admisión y membresía

##### Coordinador

Dr. Alejandro Molina López

##### Miembros

Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León

Dr. Víctor Octavio López Amaro

Dr. Hugo Delfino Castellanos Martín

#### Comité de estatutos

##### Coordinadora

Dra. Jacqueline Cortés Morelos

Dr. Armando Vázquez López Guerra

##### Miembros

Dr. Juan Luis Vázquez Hernández

Dr. Salvador González Gutiérrez

Dr. Mario Alberto Olivares Herver †

#### Comité de elecciones

##### Coordinador

Dr. Enrique Chávez León

##### Miembros

Dr. Antonio Ruiz Taviel de Andrade

Dr. Aldo Antonio Suárez Mendoza

#### Comité de ética

##### Coordinador

Dr. Alejandro Molina López

##### Miembros

Dr. Raymundo Macías Avilés

Dr. Fernando López Munguía

Dra. Alba Nelly Sarmiento Buendía

Dr. Oscar Noé Casados Bazan

#### Coordinadora de Secciones Académicas

Dra. Sherezada Pool García

#### Secretario Académico

Dr. Dante Manuel Alvear Galindo

#### Coordinador del Día Mundial de la Salud Mental

Dr. Arturo Leonel Garza Vargas

#### Coordinadora del Día Mundial de la Salud Mental y Medios

Dra. Adriana Rodríguez Contreras

#### Coordinador del Contenido Digital

Dr. Marlon Edu Saavedra Delgado

#### Coordinador de la Editorial APM Ediciones y Convenciones en Psiquiatría

Dr. Rafael Medina Dávalos

Dr. Gilberto Salgado Arteaga

Dr. Enrique González Ruelas

Dr. Luis Guillermo Ruiz Flores

Dr. Enrique Camarena Robles

Dr. Marco Antonio López Butrón

Dr. Luis Enrique Rivero Almanzor

Dr. Jesús Del Bosque Garza

Dra. Martha Patricia Ontiveros Uribe

Dr. Fernando López Munguía

Dr. Eduardo Madrigal de León

Dr. Juan Luis Vázquez Hernández

Dr. Enrique Chávez León

Dr. Aldo Antonio Suárez Mendoza

## Contenido

7 Carta de la coeditora

8 Tecnologías de la comunicación y el bienio de la Pandemia

13 Condiciones laborales de los psiquiatras en Nuevo León

22 Talento, tenacidad y circunstancia. Nobeles de literatura hispanoamericana

38 Don quijote de la mancha, su diagnóstico, su legado. Un libro, una conferencia

44 Psicosis reactiva breve asociada a COVID-19: reporte de un caso en trabajador de la salud

48 Narrativa, ficción y mito: vértices para comprender la subjetividad de los trastornos mentales

58 La APM, el instituto y yo: relato de una evocación

80 *Estigma y Arte*: nace una estrella (A star is born). Una ilustración de patología dual

Certificación de Licitud de Título y de Contenido en trámite.

Dir. Gral. de Derechos del Autor: Depto. de Reservas. Reserva en trámite.

**ASOCIACIÓN PSIQUIÁTRICA MEXICANA: PSIQUIATRÍA** es el órgano de la Asociación Psiquiátrica Mexicana, A.C. Los artículos y fotografías son responsabilidad exclusiva de los autores. La reproducción parcial o total para uso personal podrá hacerse siempre que se cite a la revista y su autor como fuente; para uso publicitario o promocional requiere la autorización del editor. Toda correspondencia debe ser dirigida a: Dr. Bernardo Ng Solís, Periférico Sur 4194 1er. piso, Jardines del Pedregal, Deleg. Álvaro Obregón, C.P. 01900, México D.F. Tels.: 5652 5576 y 5652 5586. La revista Asociación Psiquiátrica Mexicana: Psiquiatría es realizada por Josué García De la Fuente, coordinación editorial y diseño de portada; Janín Muñoz Mercado, diseño y formación editorial; Valentina Gatti, cuidado de la edición; Valle San Juan del Río 10, Vista del Valle Secc. Elec., Estado de México C.P. 53290, Naucalpan, Estado de México, e-mail: contacto@dtres-agencia.com, sitio web: [www.dtres-agencia.com](http://www.dtres-agencia.com)



## Carta de la coeditora

Revista de la Asociación Psiquiátrica Mexicana

Querid@s coleg@s:

El bienio 2020-2021 está por concluir. Durante este periodo, la COVID-19 nos ha causado pérdidas dolorosas, una tenaz incertidumbre y problemas de muy diversa índole. Al mismo tiempo, sin embargo, la pandemia nos ha impulsado a sobreponernos a la adversidad y, en ese sentido, a crear estrategias para adaptarnos a un mundo trastocado. Si la COVID-19 llegó y va a permanecer entre nosotros, las estrategias sólidas también.

En lo que a nuestro ámbito se refiere, las teleconsultas, los eventos virtuales e híbridos y las reuniones de trabajo en línea se están consolidando como opciones efectivas de comunicación y abordaje de los problemas: las fronteras espaciales que antes parecían limitar nuestro trabajo se han ampliado de manera radical gracias al uso de las tecnologías de la información y la comunicación.

Además de obligarnos a ser más creativos en cuestión de estrategias, la pandemia nos ha estimulado para volvernos más atentos con cosas que, por rutinarias, llegaban a pasar inadvertidas: la sencilla posibilidad de caminar por la calle, el hecho de convivir con los amigos, la necesidad de acudir al trabajo, la vida en familia, nuestra propia existencia.

En lo tocante a nosotros, a la APM, nos hemos fortalecido. Socios y compañeros: les agradezco su trabajo continuo, su colaboración, su confianza y su compromiso. Me despido de ustedes diciéndoles que su calidad como personas y como profesionales me hacen estar esperanzada: el bienio 2022-2023 está por comenzar y, con él, un proyecto que dará continuidad al trabajo que se hace desde hace tiempo, un proyecto que también explorará nuevos caminos, que se ha enriquecido y se enriquecerá todavía más con sus propuestas. Nuestra querida APM, ese es nuestro propósito, seguirá enfrentando de manera creativa los retos en materia de salud mental.

Sinceramente

Dra. Jacqueline Cortés Morelos  
PRESIDENTE ELECTA APM



## Tecnologías de la comunicación y el bienio de la Pandemia

Dr. Bernardo Ng, Presidente APM, 2020-2021

### RESUMEN

La llegada de la COVID-19 ha convertido al 2020 y el 2021 en el bienio de la pandemia. Hemos sido testigos durante este bienio de una explosión de las tecnologías de la comunicación. Por mucho, estas tecnologías han sido la solución más frecuente y accesible para las necesidades de salud mental de poblaciones enteras alrededor del mundo. Desde la posibilidad de dar atención psiquiátrica y psicoter-

péutica, efectuar juntas de trabajo, diseñar y ejecutar proyectos, impartir educación médica continua, hasta organizar congresos de corte nacional e internacional. Después de probar y trabajar con el apoyo de estas tecnologías, es de esperarse que se sigan utilizando aún después de que la pandemia sea controlada. En lo que corresponde a la Asociación Psiquiátrica Mexicana, sobresalen cuatro acciones que fueron posibles gracias al apoyo de estas tecnologías, las cuales se describen en este artículo.

### ANTECEDENTES

Lo que pareciera exclusivo del campo de la ficción a mediados del siglo XX a través de las caricaturas de «Los Supersónicos», series como Viaje a las estrellas o películas del Santo, el enmascarado de plata, que veíamos a través de las pantallas de la televisión y el cine durante la década de los sesenta, se volvieron una realidad cotidiana en esta tercera década del siglo XXI. Sin embargo, el concepto de informática médica lleva casi seis décadas (IMDB, 1962; IMDB, 1966; Misticiero TV, 2018; IMIA 2021).

En 1989 se fundó la Asociación Internacional de Informática Médica (IMIA, por sus siglas en inglés), después de haber trabajado desde 1967 como un comité técnico de la Federación Internacional de Procesamiento de la Información. La IMIA tiene convenios con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y tiene como principal objetivo promover el avance de la informática en la ciencias biomédicas y de la salud, incluyendo la telemedicina y en particular la telepsiquiatría (Luo, Tong et al., 2021; IMAI, 2021).

Desde hace más de una década se tiene claro que las tecnologías de la información se volverían parte esencial del campo de la medicina, abriendo su paso a través de programas asistenciales, de investigación y de enseñanza (Haux, 2010). La telepsiquiatría, en particular, se reconoce como una opción para dar servicios de atención en salud mental, sobre todo en comunidades lejanas y rurales, pero a partir de la cuarentena relacionada con la COVID-19 se utilizaron a lo largo y ancho del país, demostrando su utilidad y su aceptabilidad (Sanchez, Peña & Ng, 2020; Ng, 2021b).

En el caso de la APM, estas tecnologías nos dieron la oportunidad de cumplir con nuestras actividades tradicionales y realizar otras que en su momento

no imaginábamos, y se han vuelto parte de nuestro catálogo de acciones, que se describen en esta publicación.

### ACCIONES DE LA APM

#### Congresos

Para los que tuvieron a bien participar en los congresos de la APM en 2020 y 2021, no es novedad que el primero fue en un formato completamente virtual y el segundo en formato híbrido. En ambos casos, dichos formatos se produjeron por primera vez en la historia de nuestra asociación.

En el 2020, nos planteamos el reto de romper un récord Mundial Guinness que consistía en rebasar la cifra de 1,500 asistentes conectados durante una jornada entera. Aunque no logramos romperlo, tuvimos una asistencia virtual de más de 1,430 congresistas, con la capacidad de asistir a simposios, conferencias magistrales y plenarias, cursos, presentación de carteles, participar en una «trivia» de salud mental y hasta efectuar una asamblea extraordinaria, todo de manera virtual. En su gran mayoría, los contenidos fueron pregrabados, con componentes específicos del programa emitidos en vivo, incluyendo las secciones de preguntas y respuestas, ceremonias de inauguración y clausura, y la asamblea de socios. Curiosamente, el título de este congreso, «Innovando por una Psiquiatría para todos», que se había acuñado desde el 2019, se vio representado meritoriamente por el propio formato innovador, gracias a las tecnologías de la comunicación.

En el 2021, el conocimiento y la experiencia acumulada del 2020, y el avance logrado de la vacunación, nos dieron el ímpetu para hacer el XXVII Congreso Nacional en formato híbrido. En esta ocasión, todos los contenidos se entregaron en vivo, lo cual agregó una complejidad peculiar, pues había que coordinar a ponentes y asistentes

presentes en la sede del congreso y aquellos conectados de manera virtual. Respecto a los que se conectaron virtualmente, tuvimos a congresistas de Norteamérica, el Caribe, Sudamérica, Europa central y Europa del sur. Logramos fenómenos que no se podrían dar en ambientes exclusivamente virtuales o exclusivamente en persona. Como ejemplo, vale la pena mencionar las conferencias plenarias o semiplenarias, que tuvieron una asistencia presencial de casi 100 personas, más otras 1,300 personas conectadas virtualmente. De hecho, los números finales nos dieron una asistencia de casi 2,000 congresistas, 511 en formato presencial y 1,411 en formato virtual.

Mas allá del contenido del programa científico, el XXVII Congreso Nacional en sí mismo fue una muestra de resiliencia de nuestros congresistas, ya que tuvimos que enfrentar inesperados sucesos como la caída del internet durante unas horas de la mañana del segundo día del congreso, un sismo de una magnitud de 7.1 grados Richter dos semanas antes del congreso y la necesidad de llegar con una prueba COVID negativa, la cual se tuvo que repetir durante el desarrollo del mismo congreso. Pareciera nuevamente que el desarrollo del evento representó el título del congreso: «Adversidad y resiliencia. Forjando el camino de la recuperación».

En ambos eventos, experimentamos retos y cometimos errores, lo cual nos enseñó que estas tecnologías son imperfectas, pero que sin duda nos dejaron ver cómo tienen su lugar asegurado en el camino de la recuperación de esta pandemia. Sobre decir que dados los tiempos nos tuvimos que adaptar de manera muy rápida a estas tecnologías, que hasta ese momento habíamos subutilizado, pero nos adecuamos para poder hacer la entrega a tiempo de ambos eventos académicos, que afortunadamente contaron con una nutrida asistencia, casi 1,500 congresistas en el 2020, y casi 2,000 en el 2021.

### Nosotros También Nos Cuidamos

Este programa fue el ejemplo más claro de actividad clínica utilizando estas tecnologías dentro de nuestra APM. Como se ha descrito en otras publicaciones, surgió a partir de la convocatoria de la Secretaría de Salud y del Grupo Técnico de Trabajo para el fortalecimiento de la Salud Mental en situaciones de desastres y emergencias, y dio inicio en mayo del 2020 (Ng, 2021a). Su objetivo era brindar apoyo emocional y primeros auxilios psicológicos al personal de salud en la primera línea de atención a pacientes COVID. Este programa tuvo una fase de capacitación y dos fases de implementación.

La fase de capacitación fue dirigida por el equipo del Dr. Alejandro Molina y se trataba de un curso en línea de primeros auxilios psicológicos al cual acudieron masivamente nuestros socios, que se ofrecieron de manera voluntaria para brindar este apoyo emocional a nuestros colegas. La respuesta fue mayor de la esperada, desbordando la capacidad de la plataforma temporalmente, lo cual se corrigió rápidamente para poder cumplir con el objetivo.

La primera fase de implementación, o fase A, se llevó a cabo a partir de un «chat» donde la comunicación entre el voluntario y el usuario era de manera escrita. Este programa fue rebasado por la naturaleza del servicio pretendido, por lo que buscamos otras opciones. Afortunadamente, y gracias a las acertadas gestiones de la Dra. Jacqueline Cortés, se implementó la segunda fase, o fase B, que inició en junio del 2020, con tecnología del Departamento de Informática Biomédica de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México. La APM pudo acceder a esta tecnología gracias al generoso apoyo económico de la Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica. En esta fase, se montó un sistema completo de «consultorio virtual» utilizando una plataforma de videoconferencia, comunicaciones por audio y

personal de apoyo, con lo que se protegió la privacidad tanto de los usuarios como los voluntarios. Con este programa se impartieron 641 consultas, donde tanto el usuario como el voluntario podían estar en diferentes ciudades del país, lo cual sólo se podía lograr con el uso de estas tecnologías de la comunicación.

### Sábados con APM

Este programa se ideó y planeó a finales del 2020, después de nuestro primer congreso. Resultaba claro que, para poder cumplir con el objetivo de nuestra asociación de brindar opciones de educación continua, teníamos que pensar en un formato que fuera accesible desde cualquier parte del país. Así surgió «Sábados con APM», con un formato fresco pero rico en contenido, con entregas mensuales, de una duración de cuatro horas en promedio.

Con este programa vimos la sofisticación de los ponentes, ya que algunos presentaban en vivo mientras que otros hacían sus exposiciones de manera pregrabada, gracias a la buena disposición de los coordinadores de nuestras secciones académicas y sus invitados. El avance respecto al uso de las tecnologías de la comunicación fue que logramos la entrega del mismo evento por nuestra plataforma oficial y por nuestra página de Facebook en tiempo real.

### Educación médica continua y actividades gremiales

Es interesante cómo nos hemos familiarizado con términos como webinar, link, liga, videollamada, fondo virtual, back, host, compartir pantalla, entre otros. Se han vuelto parte de nuestro vocabulario cotidiano y representan esta nueva era en nuestra vida profesional, que durante este bienio nos dio la oportunidad de mantenernos conectados.

En ocasiones con apoyo y patrocinio de la industria farmacéutica, otras veces a través de canales univer-

sitarios y en otras con el uso de cuentas particulares, estas plataformas permitieron a la APM, a través de sus vicepresidencias regionales y capítulos estatales, continuar con sus actividades académicas mensuales y bimestrales, elegir a coordinadores de capítulos y realizar eventos regionales y nacionales. Por mencionar un ejemplo, tuvimos la celebración del Día Mundial de la Salud Mental en el 2020, con una duración de 3 horas y 35 minutos, el cual acumuló mas de 2,000 vistas.

### ASIGNATURAS PENDIENTES

Vale la pena hacer la reflexión de que, si bien estas tecnologías han venido a solucionar y cerrar brechas que en el pasado hubiéramos considerado indescifrables, también debemos mencionar que están inmersas en un contexto ético, social y legal que hemos de tomar en cuenta de manera rigurosa.

El hecho de tener una plataforma y un dispositivo a través de los cuales nos podamos conectar con otra persona, es sólo un paso dentro del complejo ejercicio de la telepsiquiatría. Nos queda, además, la obligación de llevar a cabo estas consultas con las mismas exigencias de privacidad y confidencialidad que una consulta de manera presencial. A esto debemos agregar la importancia de la agenda y el expediente electrónico, y le imperiosa necesidad de la receta de medicamentos controlados también de manera electrónica.

El otro reto tecnológico es la realidad de que la accesibilidad a una cobertura de banda con la suficiente capacidad para llevar a cabo este tipo de comunicaciones también tiene sus variantes de una región a otra del país, y a veces de una región a otra dentro de una misma ciudad.

Por lo pronto, en la APM estamos impulsando a través de convenios firmados con otras organiza-

ciones la legalización e implementación de la receta electrónica. De la misma manera, la Asociación ha gestionado la disponibilidad de una plataforma de teleconsulta a costos preferenciales para sus socios. Hasta aquí respecto a las asignaturas pendientes, ya que en la APM seguimos trabajando.

## CONCLUSIONES

Estamos ante la consolidación del uso de las tecnologías informáticas y de la comunicación en México. Si bien queda claro que estamos regresando a actividades presenciales, también continuarán las actividades planeadas y ejecutadas apoyándonos en el uso de estas tecnologías. Es importante que nosotros como usuarios y consumidores de actividades apoyadas por estas tecnologías, estemos bien informados acerca de las reglas éticas y legales correspondientes, y de sus repercusiones sociales.

Nos esperan tiempos mejores y éstos demandan que como psiquiatras estemos informados y entrenados para hacer un uso pleno y correcto de estas tecnologías, que han llegado para quedarse.

## FUENTES

Haux R. (2010). Medical informatics: past, present, future. *International journal of medical informatics* 79(9), 599–610. <https://bit.ly/3ohL4zK>

IMIA (2021). International Medical Informatics Association. <https://bit.ly/3lw5O4S>

IMDB (1962). <https://imdb.to/3xP7ueG>. Consultada el 25 de octubre del 2021.

IMDB (1966). <https://imdb.to/3lx3U43>. Consultada el 25 de octubre del 2021.

Luo J., Tong L. et al. (2021) Telemedicine Adoption during the COVID-19 Pandemic: Gaps and Inequalities. *Appl Clin Inform* 12(04): 836-844. DOI: 10.1055/s-0041-1733848

Misticiero TV. (2018). Las siete mejores películas del Santo. El enmascarado de plata. <https://bit.ly/3rz1uWy>. Consultada el 25 de octubre del 2021.

Ng B. (2021a). El valor de ser voluntario. El valor de apoyar a nuestros colegas. *Revista Asociación Psiquiátrica Mexicana*. Ene-Mar. 3:7-9.

Ng B. (2021b). Salud mental en la pospandemia. *Revista Asociación Psiquiátrica Mexicana*. May-Jul. 4:6-13.

Sanchez T., Peña E. & Ng B. (2020). Mental health in the age of COVID-19, a Mexican experience. *Indian journal of psychiatry* 62(Suppl 3), S377–S379. <https://bit.ly/3lzXHnV>

Sismo (2021). <https://bit.ly/3xT8HSw>

# Condiciones laborales de los psiquiatras en Nuevo León

Carlos Alberto Arnaud Gil\*

\*Coordinador Capítulo Nuevo León Asociación Psiquiátrica Mexicana

## RESUMEN

En México existen alrededor de 4,999 médicos psiquiatras, de los cuales la mayoría se concentran en ciudades como Ciudad de México, Guadalajara y Nuevo León. Desconocemos sin embargo cuáles han sido sus condiciones laborales durante la pandemia.

## MÉTODO

Se realizó una encuesta en línea con los psiquiatras del estado de Nuevo León, durante el mes de septiembre del 2021, donde se obtuvieron n=68 respuestas; 37 (54.4%) fueron de mujeres; el 39.7% trabaja tanto en institución pública como en consulta privada; el 64.7% realiza trabajo de docencia; el costo promedio de la consulta es de 800-1,000 pesos; el 69% se encuentra certificado por el Consejo Mexicano de Psiquiatría y el 75% trabaja entre 7 y 12 horas diarias.

## CONCLUSIONES

Este trabajo buscará ampliar la información a otros estados de la República y comparar las condiciones de trabajo entre ellos.

**Palabras clave:** *psiquiatra, pandemia, Asociación Psiquiátrica, laboral.*

## INTRODUCCIÓN

En todo país es importante conocer las características de su personal de salud. Particularmente entre médicos psiquiatras, los cuales atendemos a una población de casi 124 millones de mexicanos. Existen datos publicados previamente en México sobre las características de los médicos especialistas y particularmente de los psiquiatras. Sabemos que existen alrededor de 147,910 médicos especialistas para una población de 123,518,272 habitantes (Heinze *et al.*, 2018).

En promedio existe una tasa de 119 especialistas por 100,000 habitantes, y se concentran principalmente en ciudades con alta concentración de habitantes: el 54.2% se encuentra en la Ciudad de México, Estado México, Jalisco y Nuevo León; en la especialidad de Psiquiatría se mantiene la misma tendencia sobre la cantidad de psiquiatras en los mencionados estados. Nuevo León alberga al 7.1% de los psiquiatras del país (Heinze *et al.*, 2019).

En promedio, existen 1.7 especialistas hombres por cada mujer. Sin embargo, cuando analizamos nuestra profesión como psiquiatras encontramos que, en México, existen alrededor de 4,999 médicos psiquiatras, de los cuales el 64.2% son hombres (Heinze *et al.*, 2019). Entre médicos especialistas, apenas el 35.6% en promedio se encuentra certificado por sus consejos; en Psiquiatría, en 2016 alcanzaba el 19.39% y en 2018 sólo 1 de cada 4 lo mantenía vigente (Heinze *et al.*, 2019 y 2016).

En todo el país existen 3.7 médicos psiquiatras por cada 100,000 habitantes, cuando la OMS recomienda al menos tener 5 por cada 100,000 habitantes (OMS, 2015). La falta de especialistas en Psiquiatría en un país donde existen múltiples situaciones que generan un incremento en la frecuencia de enfermedades mentales lleva a los colegas de nuestro gremio a un aumento del estrés laboral y de nuestras horas de trabajo. Esto se había demostrado antes de la pandemia, en donde la prevalencia de *burnout* entre personal de salud es dos veces más frecuente que en otras profesiones, y la mitad del personal médico es afectado por alguno de sus síntomas (Kumar, 2016). Estos porcentajes han ido aumentando (Shanafelt *et al.*, 2019) y durante la pandemia se evidenciaron los problemas de salud mental de los trabajadores de la salud, particularmente los niveles altos de estrés laboral y *burnout*; esto se ha reportado en revisiones sistematizadas, encontrando desde un 49.3 hasta 58% en prevalencia de *burnout* entre personal de salud (Gualano *et*

*al.*, 2021). En Estados Unidos, en el año 2018, una encuesta entre médicos reportó que el 78% de ellos había sido afectado por el fenómeno de *burnout* en algún momento de su profesión (Physicians Foundation, 2018).

Nuevo León es el segundo estado de la República con mayor cantidad de especialistas con 185.3 por 100,000 habitantes y existen especialidades en México donde predomina el género masculino, como Urología, que se encuentra 45:1, mientras que en Psiquiatría predominan los hombres con 59.8% (Heinze, 2018). Nuevo León reportó en el 2018 tener alrededor de 370 médicos psiquiatras tanto de adultos como de niños y del adolescente, la mayoría concentrados en el área metropolitana de Monterrey.

Por otro lado, la pandemia por COVID-19 incrementó la demanda en los servicios de salud mental en el país, tanto en instituciones públicas como privadas, los servicios de atención mental se saturaron y los psiquiatras con ello, atendiendo a una población cuyas características emocionales se modificaron durante este tiempo de contingencia sanitaria. Durante la misma pandemia se reportaron entre la población general un incremento en las prevalencias de depresión, trastornos de ansiedad, insomnio, intento de suicidio, sobre todo en adolescentes y adultos jóvenes. En una de las publicaciones más relevantes sobre el incremento en prevalencia en padecimientos mentales durante la pandemia (COVID-19 Mental Disorders Collaborators, 2021), se reportó que se estima que existen 53.2 millones de nuevos casos de depresión mayor, con un incremento promedio de este padecimiento en un 27.6%. Un aumento de casi 76.2 millones nuevos casos de trastornos de ansiedad, y en la prevalencia mundial de 25.6%, por lo que los médicos psiquiatras se han visto rebasados en sus servicios, teniendo que aumentar las horas de trabajo.





Dentro de nuestros consultorios atendimos a una población de pacientes con situaciones complicadas como pérdidas de sus trabajos, problemas económicos, procesos de duelo por fallecimiento de familiares cercanos, así como un incremento en el consumo de sustancias, lo que representó un importante reto para los profesionales de esta especialidad.

De la misma forma, era necesario mantener la educación médica continua a través de plataformas virtuales que dieran actualización en los temas de salud mental y COVID-19, lo que ocasionó en muchos colegas el síndrome llamado «fatiga por zoom» y el riesgo incrementado para *burnout* laboral.

Estas situaciones, como gremio médico, nos llevaron a intentar responder interrogantes sobre las condiciones de trabajo de los psiquiatras de Nuevo León durante la pandemia, como por ejemplo responder si se modificaron o no las horas de trabajo, precio de la consulta, trabajo o no en instituciones públicas, el grado de satisfacción que tenemos en la consulta y la saturación de nuestros servicios de consulta. Estas razones fueron las que motivaron a conocer estas interrogantes entre los psiquiatras en Nuevo León.

**MÉTODO**

Se envió una liga en línea por parte del Capítulo Nuevo León de la Asociación Psiquiátrica Mexicana a los psiquiatras del estado para responder una encuesta sobre sus condiciones como gremio, a través de diferentes medios digitales (grupos de WhatsApp y contacto directo); se llevó a cabo durante el mes de septiembre de 2021.

Se realizaron preguntas sobre la edad de los colegas dividido por rangos de edad, género, lugar donde laboran, ejercicio de la docencia, certificación actualizada por el Consejo Mexicano de Psiquiatría, si pertenecen o no a la Asociación Psiquiátrica Mexicana, cobro de la consulta, días y horas de trabajo, satisfacción del ejercicio de nuestra profesión y saturación en la cantidad de pacientes en consulta.

**RESULTADOS**

Obtuvimos la respuesta de N=68 médicos psiquiatras, de los cuales 37 (54.4%) son mujeres. Dividimos a los que respondieron por rango de edad en la Tabla 1.

**Tabla 1.** Género y edad (n=68)

<b>Mujer</b>	<b>37 (54.4%)</b>
<b>Edad:</b>	
25-35	16 (23.5%)
36-45	26 (38.2%)
46-55	6 (8.8%)
56-65	18 (26.5%)
66 o más	2 (2.9%)

Un interés particular de este estudio fue identificar la cantidad de psiquiatras con certificación actualizada por el Consejo Mexicano de Psiquiatría, encontrando en nuestra muestra que el 69.1% tiene su certifi-

cación vigente y el 54.4% de los que respondieron la encuesta son socios activos de la Asociación Psiquiátrica Mexicana.

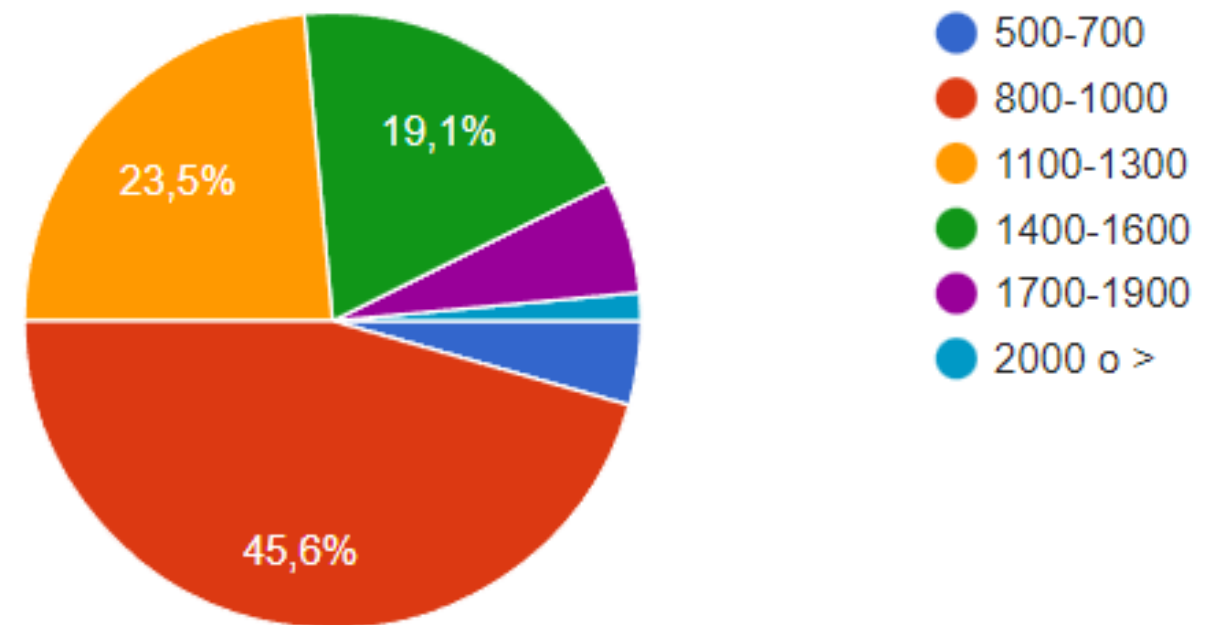
Dentro de la práctica profesional de la Psiquiatría en Nuevo León, el 60.3% (n=41) refiere tener sólo consulta privada; el 39.7% (n=27) refiere tener consulta tanto en instituciones públicas y privadas; ningún psiquiatra se dedica solamente a la consulta en institución pública.

Uno de los aspectos que complementa la vida profesional en Psiquiatría son los aspectos académicos, de enseñanza y docencia, es por ello que se preguntó a los psiquiatras si practican la docencia en Psiquiatría en alguna institución pública o privada: el 64.7%

(n=44) sí se encuentran realizando actividades de docencia y enseñanza en la práctica de Psiquiatría.

Un elemento que no suele investigarse o publicarse, es el costo de la consulta por especialista, que varía de acuerdo con la especialidad y con las intervenciones realizadas. En esta encuesta preguntamos a los psiquiatras cuál era el costo promedio de su consulta. Encontramos que el costo de la consulta en la mayoría está entre 800 y 1,000 pesos. Sólo un psiquiatra respondió cobrar la consulta en 2,000 pesos o más y 3 psiquiatras cobran entre 500-700 pesos (figura 1).

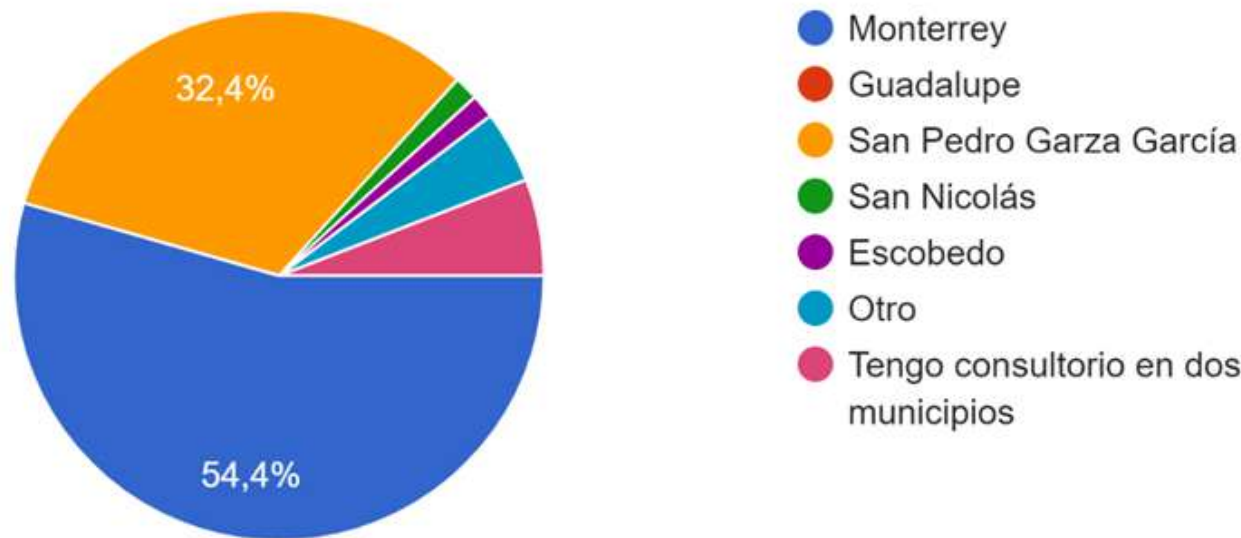
**Figura 1.** Costo promedio de la consulta en Psiquiatría en Nuevo León



Es bien conocido que las consultas entre especialidades se ofrecen durante la semana y fines de semana; se preguntó si consultaban o no los días sábado, y el 58.8% (n=40) respondió que consultan de manera constante durante ese día de la semana; 26.6% respondió que sólo a veces y 14.7% dijo no consultar ese día.

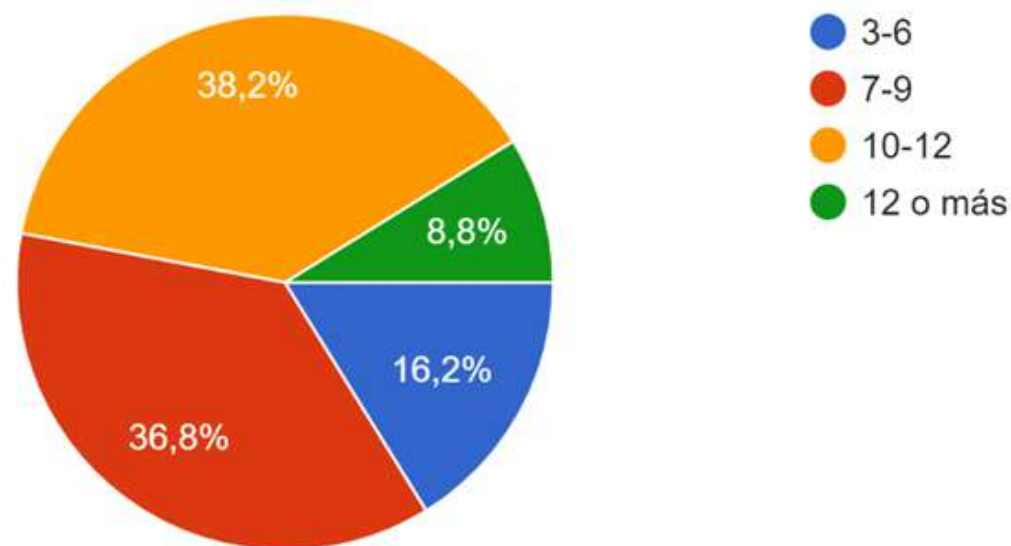
Otra pregunta de interés fue el municipio donde se encuentra su consultorio médico: la mayoría de los psiquiatras tienen su consultorio en el municipio de Monterrey (54.4%) y el de San Pedro Garza García (32.4%) (figura 2).

**Figura 2.** Municipios de Nuevo León donde los psiquiatras tienen sus consultorios médicos



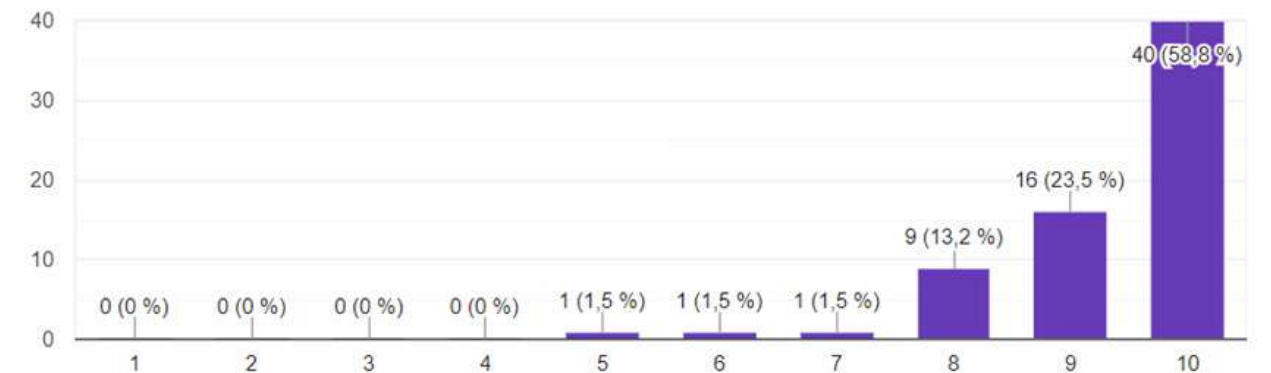
El promedio de horas que trabaja un psiquiatra en Nuevo León va desde 3 hasta más de 12 horas al día, incluyendo el trabajo Institucional y privado (figura 3).

**Figura 3.** Horas de trabajo diarias en consulta de Psiquiatría



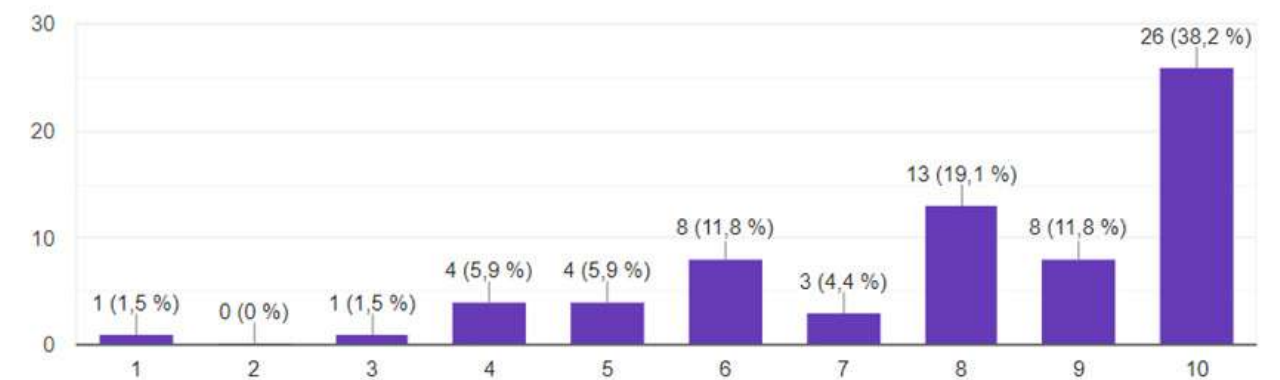
Se preguntó a manera escala Likert el nivel de satisfacción con nuestra profesión, donde 1 es nada satisfecho y 10 es muy satisfecho; la mayoría de los colegas respondieron estar muy satisfechos con su profesión (figura 4).

**Figura 4.** Nivel de satisfacción con nuestra profesión como psiquiatras



La pandemia, como lo planteamos en la introducción, incrementó la demanda de servicios de atención en salud mental tanto en instituciones públicas como privadas. Realizamos la pregunta a manera de escala Likert sobre la saturación en consulta privada, donde 1 es nada saturada y 10 muy saturada. Encontramos que el 38.2% tiene su consulta muy saturada (figura 5).

**Figura 5.** Saturación de los servicios de consulta en el medio privado



**DISCUSIÓN**

Se respondieron las interrogantes sobre algunas de las condiciones de trabajo entre los médicos psiquiatras de Nuevo León. Uno de los aspectos más signifi-

cativos en esta muestra fue la cantidad de psiquiatras certificados por el Consejo Mexicano de Psiquiatría, que alcanzó el 69.1%, a diferencia del promedio nacional, donde apenas 1 de cada 4 psiquiatras tiene su certificación vigente (Heinze, 2019).

En la cantidad de horas laboradas diariamente, aunque osciló desde 3 hasta 12 horas, la mayoría labora entre 8 hasta más de 12 horas al día, siendo este un factor de particular interés en el riesgo de desarrollar estrés laboral; esto fue reportado recientemente en una encuesta entre psiquiatras de nuestro país, donde se encontró que los psiquiatras tienen jornadas laborales en promedio de 12 horas y que el 49.8% de los psiquiatras tienen presencia de *burnout* laboral (Fresan *et al.*, 2021).

Llama la atención en nuestro estudio, que sólo 6 psiquiatras en el grupo de edad de 46 a 55 años respondieron la encuesta y sólo 2 psiquiatras mayores a 66 años, esto último puede estar relacionado con el manejo de dispositivos electrónicos en este grupo de edad para responder la encuesta.

El nivel de satisfacción laboral de los psiquiatras de Nuevo León en su mayoría fue satisfactoria. Esto coincide con otras encuestas entre nuestra profesión, donde el ejercicio de la Psiquiatría es una de las profesiones donde prevalece mayor satisfacción dentro del trabajo (Medscape, 2017).

Otros autores en México han publicado sobre las condiciones emocionales de los psiquiatras en México, las cuales no fueron abordadas en esta encuesta (Fresán *et al.*, 2021); sin embargo, para futuras investigaciones será interesante conocer específicamente las del gremio del estado de Nuevo León con mayor participación de los psiquiatras.

### LIMITANTES Y CONCLUSIONES

**El número aproximado de psiquiatras en Nuevo León es de 370; sin embargo, apenas 68 respondieron esta encuesta, lo cual corresponde apenas al 18.3%, por lo que puede no representar completamente las condiciones de trabajo de los psiquiatras en el estado. Una posible explicación es que no todos los psiquiatras pertenecen a los gru-**

**pos académicos y gremiales de WhatsApp y no se encuentra una plataforma o directorio activo de psiquiatras de todo el estado donde se pueda tener contacto directo con ellos. Sin embargo, este es un trabajo que abre el panorama para realizar mayor difusión e investigación sobre nuestras condiciones laborales, sobre todo en este tiempo de pandemia en que sin duda se han modificado dichas condiciones de trabajo.**

### DECLARACIÓN DE INTERÉS

El autor no tiene ningún conflicto de interés para la presente publicación.

### FUENTES

COVID-19 Mental Disorders Collaborators (2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *Lancet* 398(10312), 1700–1712. Advance online publication. Disponible en: <https://bit.ly/3EIN2Vt>

Fresán A., Guízar-Sánchez D. *et al.* (2021). Identifying Risk Factors for Self-reported Mental Health Problems in Psychiatry Trainees and Psychiatrists in Mexico. *Academic psychiatry: the journal of the American Association of Directors of Psychiatric Residency Training and the Association for Academic Psychiatry*, 1–10. Advance online publication. Disponible en: <https://bit.ly/3G62x46>

Gualano M.R., Sinigaglia T. *et al.* (2021). The Burden of Burnout among Healthcare Professionals of Intensive Care Units and Emergency Departments during the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. *International journal of environmental research and public health* 18(15), 8172. Disponible en: <https://bit.ly/3EBdzhH>

Heinze G., Bernard-Fuentes N. *et al.* (2019). Physicians specializing in psychiatry of Mexico: An update 2018. *Salud Mental* 42(1), 13-23.

Heinze G., Chapa G.C. & Carmona-Huerta J. (2016) Los especialistas en psiquiatría en México; año 2016. *Salud Mental* 39:69-76.

Heinze-Martin G., Olmedo-Canchola V.H. *et al.* (2018). Los médicos especialistas en México. *Gaceta médica de México* 154(3), 342–351. Disponible en: <https://bit.ly/3DfeKSg>

Kumar S. (2016). Burnout and Doctors: Prevalence, Prevention and Intervention. *Healthcare* 4(3), 37. doi: 10.3390/healthcare4030037

Medscape Lifestyle Report 2017. (January 11, 2017). Race and Ethnicity, Bias and Burnout. Carol Peckham. Mental Health atlas 2014. (2015). Ginebra: World Health Organization.

Physicians Foundation. (2018). Survey of America's Physicians: Practice Patterns & Perspectives. Disponible en: <https://bit.ly/3dgS2ig>

Shanafelt T.D., West C.P. *et al.* (2019). Changes in burnout and satisfaction with work-life integration in physicians and the general US working population between 2011 and 2017. *Mayo Clinic Proceedings* 94(9), 1681-1694. doi: 10.1016/j.mayocp.2018.10.023

## Talento, tenacidad y circunstancia. Nobeles de Literatura Hispanoamericana

Dr. Mario Souza y Machorro\*

\* Médico psiquiatra, psicoterapeuta y psicoanalista. Academia Nacional Mexicana de Bioética. Coordinación. Maestría Psicoterapia de las Adicciones. Colegio Internacional de Educación Superior (CIES). Socio activo de la Asociación Psiquiátrica Mexicana, A.C. Miembro del Consejo Mexicano de Psiquiatría, A.C.

*Nadie que haya dado lo mejor de sí mismo, lo ha lamentado.*

### RESUMEN

Se narra el conversatorio realizado en el Festival Aleph de Arte y Ciencia de la UNAM, a invitación de la Dirección de Literatura y Fomento a la Lectura de la Coordinación de Difusión Cultural, UNAM, en la Cátedra Extraordinaria Carlos Fuentes, que promovió las obras y experiencia vivencial de Cristina Rivera Garza, socióloga, escritora y poetisa. Se diferenció la *salud mental* de la *enfermedad mental*, comparando la historia de La Castañeda (1910-1930) con la condición psiquiátrica actual. Se destacó el concepto de salud mental de Marie Jahoda, para distinguir las actividades clínicas a inicios del siglo XX de la Psiquiatría

contemporánea (laboratorio/gabinete e interconsulta) que mejora ambos, diagnóstico y manejo. El conocimiento del sesgo profesional del escritor y su motivación profesional enriquece al lector. En consecuencia, se presenta una panorámica histórica de los escritores hispanoamericanos que fueron Premio Nobel. Se discute su circunstancialidad enfatizando la colaboración femenina mundial en ciencia y literatura, cuya disciplina y personalidad abona al interés por el desarrollo de sus proyectos y valores humanísticos para futuras generaciones. Es deseable su mayor participación, la dispersión de la lectoescritura y la confección de textos cuya estela documental cause beneficio a la humanidad.

**Palabras clave.** *Literatura, enfermedad mental, salud mental escritores. Motivación. Premio nobel, lectoescritura.*

### ABSTRACT

It narrates the conversation held at the Aleph Festival of Art and Science of the UNAM, at the invitation of the Directorate of Literature and Promotion of Reading of the Coordination of Cultural Diffusion, UNAM, in the Extraordinary Chair Carlos Fuentes, which promoted the works and experiential experience of Cristina Rivera Garza, sociologist, writer and poet. Mental Health was differentiated from Mental Illness, comparing the history of The Castañeda (1910-1930) with the current psychiatric condition. Marie Jahoda's concept of Mental Health was highlighted, to distinguish the clinical activities at the beginning of the twentieth century from contemporary psychiatry (laboratory / cabinet and interconsultation) that improves both diagnosis and management. The knowledge of the writer's professional bias and professional motivation enriches the reader. Consequently, a historical overview of the Spanish-American writers who were Nobel Laureates is presented. Its circumstantiality is discussed emphasizing the worldwide female collaboration in science and literature, whose discipline and personality pays to the interest in the development of their projects and humanistic values for future generations. It is desirable to have greater participation, the dispersion of literacy and the preparation of texts whose documentary wake causes benefit to humanity.

**Key words.** *Literature, mental illness, mental health, writers. Motivation, Nobel Prize, literacy.*

### INTRODUCCIÓN

Tuve el gusto de participar en el conversatorio promovido por la Cátedra Extraordinaria Carlos Fuentes en el ciclo «Narrativas hispanoamericanas de la enfermedad: salud mental», dentro del Festival El Aleph de Arte y Ciencia de la UNAM, invitado por la Dirección de Literatura y Fomento a la

Lectura de la Coordinación de Difusión Cultural de la UNAM, con la socióloga, escritora y poetisa Cristina Rivera Garza. El diálogo versó sobre dos obras: *El manicomio* y *Nunca me verán llorar*, comentado desde el punto de vista de la Psiquiatría. Tras escuchar el interrogatorio para motivar el diálogo con la escritora, se aclaró la diferencia entre salud mental (promoción de bienestar psicofísico a partir de la prevención) y la enfermedad mental (requerida de acciones y metas terapéutico-rehabilitatorias), a efecto de contrastar la historia del manicomio y su deficiente funcionamiento de otrora (1910-1930), así como las condiciones actuales que rigen el abordaje de los trastornos mentales en el país y el mundo. Se destacan para la audiencia inserta en la literatura, ajena al campo de la ciencia psiquiátrica, el punto de vista sobre la salud mental de Marie Jahoda: *Actitud hacia sí mismo* (acceso a la conciencia de uno mismo, autoaceptación y sentido de identidad), *Crecimiento, Desarrollo y Autoactualización* (motivación general hacia la vida y su implicación), *Integración* (equilibrio psíquico, filosofía personal acerca de la vida y la resistencia al estrés), *Autonomía* (independencia y autodeterminación, no depender fundamentalmente del mundo ni de los demás), *Percepción de la realidad* (capacidad para percibir adecuadamente la realidad, interacción eficiente entre la persona y su medio) y *Dominio del entorno* (capacidad para manejarse en la realidad, capacidad de amar, adecuación en el amor, el trabajo, el juego y las relaciones interpersonales, así como en la adaptación al proceso para llegar a la meta).

En cuanto a las enfermedades mentales, se asentó su carácter de «Trastornos graves que pueden afectar el pensamiento, estado de ánimo y comportamiento; pueden ser ocasionales o duraderos, pueden afectar la capacidad de relacionarse con los demás y el funcionar cotidiano». Otras aclaraciones pertinentes se refirieron a la clasificación de los trastornos mentales a nivel internacional (ICD-10)

# NOBELS FREDSSENTER • NOBEL PEACE CENTER



para indicar que no toda locura conceptualizada en la sociedad como tal, es realmente una locura. Para diferenciar algunas de las actividades realizadas en el manicomio en la primera mitad del siglo XX, se enfatizó la importancia de la entrevista psiquiátrica, que en la actualidad se realiza a los pacientes y que se suele complementar en los casos que así lo requieren, con pruebas de laboratorio (básicas) y gabinete (resonancias magnéticas, tomografía axial computarizada, EEG con mapeo cerebral, etc.) además de interconsulta a otras especialidades cuando así se requiere, para complementar el diagnóstico y el manejo a seguir.

Lamentablemente, no fue posible resaltar el sesgo profesional de quien escribió las obras respecto de la realidad e incluso de la ficción, como en el caso de Carlos Fuentes, lo cual conllevaría un ineludible aspecto tejido entre la vida y la obra de cada autor, su experiencia, cultura, ideología, género y demás condiciones, ya que, desde la óptica de la salud mental, es deseable que las personas superen la ficción y la virtualidad y adopten la realidad en

sus vidas, por difícil que ésta sea. Tampoco se pudo abundar, por falta de tiempo, en la motivación de la escritora, lo cual hubiera sido muy enriquecedor para la audiencia, respecto del deseo y confección de sus obras en torno del recinto manicomial, su funcionamiento y la vida de una paciente —que se describe puntualmente en su texto—, posiblemente afectada con esquizofrenia y que es el eje principal de su novela.

En torno de ese trabajo, es importante destacar la actual mirada médico-social acerca de los internos como pacientes y como personas, que ha sido modificada a lo largo de los años, por el beneficio de los diferentes tratamientos basados en evidencia científica usados en la actualidad, bajo el marco de una medicina psiquiátrica iniciada en el siglo XVIII por Philippe Pinel, quien propugnó la humanización institucional del trato dado a las personas alienadas, eliminando su encadenamiento a las paredes, en tanto lamentable realidad y a la vez como símbolo de progreso y libertad para los pacientes, y sin omitir la mención del inadecuado

estigma que aún reciben algunas poblaciones con tales problemas en nuestro país y el resto del mundo en las instituciones de salud, no sólo psiquiátricas. Asimismo, se destacó el poder del médico sobre la persona a la que atiende, que, para ayudarla, debe realizar sus procedimientos, que recomienda y supervisa los tratamientos aceptados con base en experiencia científica, la cual no debe dar cabida al daño de ninguna forma a quien padece una enfermedad. Dado que la sociedad en general no tiene conocimiento de las enfermedades ni de las causas y manejo de los trastornos mentales, a menudo interpreta por ejemplo, el «encierro» del internamiento y sus procedimientos (generalmente derivados de su indicación como del escaso presupuesto asistencial), y en ciertos otros también, del uso indicado —hoy muy esporádico— del electroshock y su presencia en el control de los pacientes agitados y duales (llamados otrora maniaco-depresivos), como algo solamente negativo e indeseable para él, su familia y la sociedad. Se subrayó el hecho diferencial entre lo ocurrido a principios del siglo XX y hasta 1930 señalado en las obras de Rivera

Garza, si bien La Castañeda cerró sus puertas en forma definitiva en 1968 para dar paso al Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez y la red de granjas hospital para enfermos mentales crónicos de la entonces Secretaría de Salud y Asistencia (SSA). Tal aclaración resaltó la intención propositiva, a efecto de que la audiencia del programa no se quedara con la idea de la atención psiquiátrica del pasado como vigente (Souza, 2021).

## DESCRIPCIÓN

A continuación, se presentan los 11 escritores hispanoamericanos más destacados en orden de recepción del premio Nobel y otros reconocimientos literarios y político sociales.

**José Echegaray e Izaguirre.** (Sánchez, 2016) (1832-1916) España. Premio Nobel de Literatura (1904). Personaje polifacético. Poeta, científico y político, despuntó en ingeniería, dramaturgia, política y matemáticas. Ingeniero de formación, tuvo además una distinguida carrera en el go-

bierno de España, donde ocupó cargos relevantes como ministro de Obras Públicas y de Finanzas, senador vitalicio del Consejo de Instrucción Pública, Ministro de Fomento y de Hacienda en varios gobiernos, actor principal en la creación del Banco de España, director de la Real Academia de Ciencias y de la Real Academia de la Lengua y primer presidente de la Real Sociedad Matemática Española. Dedicado a la dramaturgia, que cultivó con pasión desde su juventud. Publicó *La esposa del vengador* (1874), *En el puño de la espada* (1875), *En el pilar y en la cruz* (1878), *Conflicto entre dos deberes* (1882), *Locura o Santidad* (1877) y *El gran Galeoto* (1881). Su influencia social fue muy destacada en su país y en otros hispanoparlantes. Catedrático de Matemáticas, fue distinguido con la Gran Cruz de la Orden Civil de Alfonso XII (1902), Premio Nobel de Literatura (1904), el primero concedido a un español; Gran Cruz del Mérito Militar con distintivo blanco (1905), Gran Cruz del Mérito Naval con distintivo blanco (1905), Medalla Echegaray (1907) y Caballero de la Orden del Toisón de Oro (1911). Su producción literaria cuenta con 70 obras de teatro; sin embargo, él se consideraba matemático por encima de todo: fue el matemático español más importante del siglo XIX, comparado con el inglés Bertrand Russell, también Premio Nobel de literatura, posiblemente el filósofo más influyente del siglo XX. Fue casado y tuvo dos hijos.

**Jacinto Benavente y Martínez.** (Benavente, 2021) (1866-1954) España. Premio Nobel de Literatura (1922). dramaturgo, director, guionista y productor de cine español. Prolífico autor teatral. Nacido en Madrid, estudió derecho y a la muerte de su padre se embarcó en varios viajes por Francia y Rusia. Editó y colaboró en diferentes periódicos y revistas. En 1899 fundó en Madrid el Teatro Artístico, en el que colaboró con Valle Inclán. Su obra consta de 170 piezas dramáticas que tratan de to-

dos los estratos de la vida; son a la vez serios y cómicos, realistas y fantásticos. Ofreció un retrato fiel de la sociedad de la época: *Teatro fantástico* (1892); *Versos* (1893); *Cartas de mujeres* (1893); *El nido ajeno* (1894); *Gente conocida* (1896); *El marido de la Téllez* (1897); *La comida de las fieras* (1898); *Teatro feminista* (1898); *La gata de angora* (1900); *La gobernadora* (1901); *Lo cursi* (1901); *La noche del sábado* (1903); *El hombrecito* (1903); *El dragón de fuego* (1904); *Los malhechores del bien* (1905); *Rosas de otoño* (1905); *Las cigarras hormigas* (1905); *La princesa Bebé* (1906); *Los intereses creados* (1907); *Señora ama* (1908); *El príncipe que todo lo aprendió en los libros* (1909); *La malquerida* (1913); *El collar de estrellas* (1915); *La propia estimación* (1915); *La ciudad alegre y confiada* (1916); *Campo de armijo* (1916); *Y va de cuento* (1919); *La fuerza bruta* (1919); *Lecciones de buen amor* (1924); *La mariposa que voló sobre el mar* (1926); *Pepa Doncel* (1928); *Para el cielo y los altares* (1928); *Los andrajos de la púrpura* (1930); *Literatura* (1931); *Santa Rusia* (1932); *Aves y pájaros* (1940); *La enlutada* (1943); *La infanzona* (1945) y *Titania* (1945). Trató el conflicto entre tradicionalismo y modernidad, la decadencia de la aristocracia, la frivolidad de las clases acomodadas, la falsedad religiosa y política, la corrupción de la política provinciana, la doble moral burguesa, la soledad del individuo, particularmente de la mujer, en una sociedad hipócrita. De joven, no pensaba ser dramaturgo sino abogado. Administró recintos de entretenimiento (circo), antes del teatro. Tuvo lento ascenso al estrellato, pero tres de sus obras dramatizadas al principio del siglo XX fueron muy exitosas. Tuvo participación política en las guerras de España. Su nada discreta homosexualidad estando casado dio lugar a muchas anécdotas con él y sobre él, dado que fue un secreto a voces que no se preocupó en desmentir. Siguió trabajando hasta poco antes de su muerte. Su obra póstuma fue *El bufón de Hamlet* (1958).

**Gabriela Mistral.** (Díaz, 2015) (1889-1957) Chile. Premio Nobel de Literatura (1945). Su verdadero nombre fue Lucila de María del Perpetuo Socorro Godoy Alcayaga. Maestra rural, poetisa, pedagoga y diplomática. Inició a publicar el poema «Del pasado» en el diario *El Coquimbo* (1908). Trabajó como maestra y colaboró en distintas publicaciones literarias (*El Coquimbo*, *Penumbas de La Serena* y *La Voz de Elqui de Vicuña*, *Desolación*, *Sonetos de la muerte*) (1904); asimismo, en la revista *Elegancias*, dirigida por Rubén Darío desde París. Más tarde apareció *Sonetos de la muerte* (1914). Recibió el Premio Nacional de Poesía de Chile (1914). Colaboró en la reforma educativa de José Vasconcelos, político, pensador y escritor mexicano (1922), publicó *Lecturas para mujeres* (1923) y *Ternura* (1924). Fue secretaria del Instituto de Cooperación Intelectual de la Sociedad de Naciones en Ginebra, Suiza (1925); representó a Chile y Ecuador en el Congreso de la Federación Internacional Universitaria en Madrid y trabajó en el Consejo Administrativo del Instituto Cinematográfico Educativo de la Liga de las Naciones, Roma (Italia). Fue catedrática en Estados Unidos en el Bernard College, el Vassar College y el Middlebury College (1928). Durante la década de los años treinta fue cónsul de Chile en Madrid e hija adoptiva en Puerto Rico (1934); publicó *Nubes blancas y breve descripción de Chile* (1934); su libro de poesía *Tala* en Buenos Aires, fue dedicado a los niños españoles víctimas de la Guerra Civil (1938); *Todas íbamos a ser reinas* (1938) y *Antología* (1941). Fue Doctor Honoris Causa de la Universidad de Florencia (Italia), de la Universidad de Chile y de Columbia (Estados Unidos), Premio Serra de las Américas de la Academy of American Franciscan History of Washington (1950), Premio Nacional de Literatura de Chile (1951). Cónsul en Nueva York y delegada de la Asamblea General de Naciones Unidas (1953). Después aparecie-

ron *Lagar* (1954); *Recados; contando a Chile* (1957) y *Poema de Chile* (1967, edición póstuma). Su obra está traducida a más de 20 idiomas. El suicidio de su novio de juventud tuvo un gran impacto que le duró muchos años. Nunca se casó ni tuvo relación permanente, pero tuvo un hijo con un italiano del que se enamoró cuando tenía 35 años. Lo llamaba Yin Yin, y a todos les decía que era su sobrino, el cual murió en 1943 por intoxicación de arsénico, posiblemente asesinado por xenofobia. Tuvo numerosos romances, e incluso se habló de su lesbianismo.

**Juan Ramón Jiménez.** (Morán, 2014) (1881-1958). España. Premio Nobel de Literatura (1956). Nació en Huelva, donde realizó sus primeros estudios. En 1899 obtuvo el título de Bachiller en Artes. En 1900 se trasladó a Madrid y publicó sus dos primeros libros de textos, *Ninfeas* y *Almas de violeta* (1900). La ruina familiar por la muerte del padre le causó una honda preocupación, por su carácter hiperestésico, neurótico y soñador con el que percibía la realidad (nefelibata, como lo definió Rubén Darío). En 1901 es internado por depresión. Su trayectoria literaria (*Platero y yo*, *Diario de un poeta recién casado*, *La soledad sonora*, *Melancolía*, *Laberinto*, *Poemas mágicos y dolientes*) son remembranza de vivencias infantiles. Cursó Derecho y Pintura en la Universidad de Sevilla, pero abandonó sus estudios para dedicarse a la literatura, influenciado por Rubén Darío y los simbolistas franceses. En 1936, al estallar la Guerra Civil española, se exilió en Estados Unidos, Cuba y Puerto Rico. Tras la muerte de Rubén Darío, ejerció un liderazgo entre los poetas más jóvenes de su tiempo. El autor bebía de la influencia de Bécquer, del simbolismo y del modernismo literario, por lo que en sus textos se aprecia una importante presencia del paisaje, abunda la melancolía y los recuerdos idealizados. Destaca su obra por su estilo literario, exquisita selección del lenguaje y

un vocabulario exuberante e, incluso, inventado (neologismos). Participó de la corriente literaria del Novecentismo. Escribió textos más profundos, sencillos y puros, es decir, la belleza de la sencillez caracterizada por nuevos temas y dar a su poesía subjetividad, ansia de perfección, la importancia del «yo creador» de su propia existencia, contemplación, búsqueda de la eternidad, en especial lo bello de lo feo. Publicó *Arias tristes* (1902), intervino en la fundación de la revista literaria *Helios* y más tarde publicó *Jardines lejanos* (1904). Regresó a su pueblo natal (1905) donde realizó su mayor producción literaria, *Segunda Antología Poética* (1922) y 13 libros en verso (1903-1913), todos ellos escritos durante su estancia en la casa. Ya en Madrid (1903) conoció a Luisa Grimm (1878-1960), de quien se enamoró no obstante de ser casada; pero su rechazo le causó una copiosa correspondencia (1907-1915). Grimm, amante de la poesía, lo apoya (1912) para escribir el *Himno a la belleza intelectual de Shelley*, que publicará después (1915). Casó con Zenobia Camprubí Aymar (1916). Este hecho y el redescubrimiento del mar fue decisivo en su obra, escribiendo el *Diario de un poeta recién casado*. Esta obra marca la frontera entre su etapa sensitiva y la intelectual. Colabora con su esposa en traducir 22 obras del poeta indio Rabindranath Tagore (1916). Fue director literario de la Editorial Calleja y creó la colección «Obras de Juan Ramón Jiménez» que incluyen: *Estío* (1916), *Sonetos espirituales* (1917), la edición completa de *Platero y yo* (1917) y *Diario de un poeta recién casado* (1917). Influyó en los movimientos de renovación poética, en la generación del 27. Publicó en revistas parte de su obra en prosa (1921-1927) y sus *Cuadernos*, donde se encuentran la mayoría de sus escritos (1925-1935). Conoció a la escultora y escritora Margarita Gil Roësset, amiga de Zenobia, (1930) a quien dedicó una semblanza en sus «Españoles de tres mundos» (1932). Desde un año atrás la

esposa del poeta mostró síntomas de un cáncer, que acabaría con su vida. Al inicio de la Guerra Civil (1936), apoya acogiendo a varios niños huérfanos en una de sus casas, pero frente a la persecución se instala en Washington (1937); a la muerte de su sobrino en el frente de Teruel, queda destrozado. Se muda a Miami (1939-1942), donde compone los *Romances de Coral Gables*. En 1940 es nuevamente internado por depresión, de la cual sale con el poema *Espacio y Tiempo*, culmen de la lírica española del siglo XX. Juan Ramón y Zenobia fueron profesores de la Universidad de Maryland (1944-1946), pero el poeta permanece hospitalizado otros ocho meses (1947). Ofreció conferencias en Argentina y Uruguay (1950). Se instalan en cerca de la Universidad de Puerto Rico, pero tres días después de ser nombrado candidato a recibir el Premio Nobel muere su esposa en San Juan. Nunca se recuperó de esa pérdida y permaneció en Puerto Rico hasta su muerte, dos años más tarde. Su primer amor fue la idealizada Blanca Hernández Pinzón, la «novia blanca» de sus versos. Pero los 104 poemas de sus *Libros de amor* (1911-1912) consignan aventuras con mujeres solteras, casadas, con una norteamericana madre de una hija, con la esposa del psiquiatra que atendió su depresión tras la muerte de su padre e incluso monjas, como proclamó su editor en 2007. Tuvo una pretendiente a la que rechazó por dos años, al término de los cuales se suicidó, lo cual le causó un gran impacto. Si bien tuvo amoríos estando casado, nunca tuvo hijos.

**Miguel Ángel Asturias Rosales.** (Ruiza, 2021) (1899-1974) Guatemala. Premio Nobel de Literatura (1967). Poeta, narrador, dramaturgo, periodista y diplomático guatemalteco, considerado uno de los protagonistas de la literatura hispanoamericana del siglo XX. Contribuyó al desarrollo de la literatura latinoamericana, influyó en la cultura occidental y, al mismo tiempo, llamó la

atención sobre la importancia de las culturas indígenas, especialmente las de su país natal, Guatemala. Abogado por la Universidad de San Carlos, en Guatemala, su tesis fue sobre «El problema social del indio» (1923). En 1920 publicó sus primeros textos. En 1922 fundó y dirigió la Universidad Popular. Estudió lingüística y antropología maya en la Sorbona de París, tradujo el *Popol Vuh*, junto con José María Hurtado de Mendoza. Fue docente en Guatemala (1933). Fundó el *Diario del Aire*, primer radioperiódico del país, y vivió una agitada vida cultural y académica. A fines de 1947, Asturias se fue a Argentina como agregado cultural. En el periodo revolucionario (1944-1954) desempeñó varios cargos diplomáticos; dos años más tarde, obtuvo un cargo ministerial. Recibió el Premio Lenin de la Paz (1966) y en el mismo año fue nombrado embajador de Guatemala en Francia por el presidente Julio Méndez Montenegro. Participó en el «Boom» de la literatura hispanoamericana de los años sesenta, con Mario Vargas Llosa, Juan Rulfo, Carlos Fuentes, Ernesto Sábato y Julio Cortázar. Se anticipó en su tratamiento de lo fantástico el realismo mágico, que sería emblemático en *Cien años de soledad*, de Gabriel García Márquez. Para comprender su producción, debe considerarse el profundo influjo que ejercieron en él la cultura maya y la vida europea. Por otro lado, el influjo del surrealismo, la amistad con Paul Éluard y el contacto con el *Ulises* de James Joyce son las otras fuerzas que marcan su escritura. Su primer libro importante es *Leyendas de Guatemala* (1930), conjunto de relatos entre lo mágico y lo legendario que apareció en París con prólogo de Paul Valéry, y que pertenece a su primer ciclo junto con las novelas *El señor presidente* (1946) y *Hombres de maíz* (1949). En el género del cuento escribió además *Weekend en Guatemala* (1955), *El espejo de Lida Sal* (1967) y *Tres de cuatro soles* (1971). Su trilogía sobre la explotación bananera por las compañías yanquis se compone de *Viento fuerte* (1950), *El Papa verde* (1954) y *Los ojos*



de los enterrados (1960). Completan su obra narrativa *El alhajadito* (1961); *Mulata de tal* (1963); *Maladrón* (1969) y *Viernes de dolores* (1972). En teatro: *Soluna* (1955), *La audiencia de los confines* (1957); *Chantaje* (1964) y *Dique seco* (1964). En poesía destacan: *Anoche, 10 de marzo de 1543* (1943), *Sien de alondra* (1948), *Ejercicios poéticos en forma de soneto sobre temas de Horacio* (1951); *Alto en el sur* (1952); *Bolívar, Canto al libertador* (1955); *Nombre custodio e imagen pasajera* (1959) y *Clarivigilia primaveral* (1965). En ensayo: *El problema social del indio* (1923); *Arquitectura de la vida nueva* (1928); *Carta aérea a mis amigos de América* (1952) y *Latinoamérica y otros ensayos* (1968). Recibió distintos premios; fue Nobel de Literatura 1967 y el Premio Nacional de literatura de Guatemala lleva su nombre. Casado con Clemencia Amado (1939), tuvo dos hijos, Miguel Ángel y Rodrigo. Se divorciaron en 1947 y posteriormente contrajo matrimonio con su segunda esposa, Blanca Mora y Araujo (1950). Murió en Madrid el 9 de junio de 1974; sus restos reposan en el cementerio de Père Lachaise, en París.

**Vicente Aleixandre.** (Reyes, 2003) (1898-1984). España. Premio Nobel de Literatura (1977) como reconocimiento a su obra y, por extensión, a toda la llamada Generación del 27. Estudió Derecho y Comercio. Estuvo gravemente enfermo de tuberculosis en los años veinte y, a partir de entonces, su salud fue muy delicada. Fue un poeta total, entregado de lleno al cultivo de la poesía. Su primer libro, *Ámbito* (1928), tiene clara influencia de Juan Ramón Jiménez y se abre hacia la contemplación desde el interior, así como en *Espadas como labios* (1932) y también en *Pasión de la tierra* (1928-1929). Adoptó la experiencia renovadora del surrealismo, con una visión panteísta de la naturaleza y un erotismo romántico en *La destrucción o el amor* (1932-1933). Poeta polifacético, formó parte de la Real Academia Española (1949), maestro y protector de los jóvenes poetas españoles de la segunda mitad del

siglo XX. Su amistad con Dámaso Alonso y sus inquietudes literarias lo llevaron a leer y a estudiar a los grandes poetas de la literatura universal, como Bécquer y Rubén Darío. Una grave enfermedad y su lenta recuperación lo llevaron a escribir poesía que se publicaría en las revistas culturales más importantes de la época; trató con otros componentes de la Generación del 27, como Federico García Lorca, Luis Cernuda y Manuel Altolaguirre. Tras la Guerra Civil permaneció en España y su trabajo tomó una trayectoria muy personal. Su obra se caracteriza por el uso de la metáfora, como en *La destrucción o el amor*, publicado posteriormente (1935), y es reconocido como el principal poeta surrealista español en *Pasión de la Tierra* (1935). La cosmovisión de Aleixandre aparece en *Sombra del paraíso* (1944), *Mundo a solas* (1950) y *Nacimiento último* (1953), con textos de 1927-1952. En 1954 inicia una nueva época con obras como *En un vasto dominio* (1962), *Presencias* (1965) o *Retratos con nombre* (1965). En ellas, su poesía se vuelve más sencilla y menos cargada de surrealismo, haciéndose más humana; para él: «el hombre es un ser que sufre, pero que sabe sobrellevar este sufrimiento con dignidad y valentía». Luego asume la vejez y acepta, con elegancia, la proximidad inevitable de la muerte. Los libros más destacados de este periodo son: *Poemas de la consumación* (1968) y *Diálogos del conocimiento* (1974). Ya póstuma, aparece la obra *En gran noche* (1991), donde se recogen muchas composiciones inéditas. En prosa, es autor de *Los encuentros* (1958-1985), donde rescata a escritores de varias épocas, y de una colección de cartas y artículos titulada *Prosas recobradas* (1987). Fue Premio Nacional de Literatura (1935), Premio Francisco Franco (1949), Premio de la Crítica (1963 y 1969). Nunca se casó, pero tuvo dos hijos. Margarita Alpers y Vicente mantuvieron relaciones durante los veranos de 1920 y 1921. También hay evidencia de su romance con María Valls, a la que dedicó algunos poemas, lo mismo que de su relación con Carlos Bousoño, además de otros grandes

amores masculinos. Su casa se convirtió en lugar de frecuentes visitas por parte de importantes figuras literarias de aquel momento, como Federico García Lorca, Miguel Hernández, Luis Cernuda o Rafael Alberti, entre otros. Siempre tuvo la más que fundada sospecha de haber sido padre de una niña a la que nunca llegó a reconocer; fue un padre en ausencia, un padre inexistente, así es como él debió sentirse ante esta supuesta hija de Margarita, quien no volvió a tener hijos. Murió en 1965.

**Pablo Neruda.** (Cebrián, 2009) (1904-1973) Chile. Premio Nobel de Literatura (1971). Su verdadero nombre fue Ricardo Eliezer Neftalí Reyes Basoalto. Inició sus estudios en Santiago, en el Pedagógico de la Universidad de Chile, donde obtuvo el primer premio de la Fiesta de la Primavera con el poema «La canción de fiesta», publicado posteriormente en la revista *Juventud*. Poseedor de un estilo imaginativo, fue simbolista en sus comienzos, para unirse posteriormente al surrealismo y derivar, finalmente, hacia el realismo, sustituyendo la estructura tradicional de la poesía por unas formas expresivas más asequibles. Su influencia sobre los poetas de habla hispana ha sido incalculable y su reputación internacional supera los límites de la lengua. «El más grande poeta del siglo XX en cualquier idioma», así definió Gabriel García Márquez al poeta chileno. Sus libros están traducidos a más de 35 lenguas, incluyendo los principales idiomas del mundo. Se relacionó con intelectuales y poetas. Cuando apareció *Crepusculario* (1923), cuyos gastos de publicación sufragó él mismo con la colaboración de amigos, fue reconocido por escritores como Alone (Hernán Díaz Arrieta), Raúl Silva Castro y Pedro Prado. Al año siguiente, su *Veinte poemas de amor y una canción desesperada* (1924) se convirtió en un éxito de ventas y lo situó como uno de los poetas más destacados de Latinoamérica. Más adelante publicó tres libros breves (1926): *El habitante y su esperanza*, *Anillos* (en colaboración con Tomás Lagos) y *Tentativa del hombre infi-*

*nito*. Luego la *Residencia en la tierra* (1933) y *Canto general* (1950). La obra fue ilustrada por los famosos pintores mexicanos Diego Rivera y David Alfaro Siqueiros. Ingresó al cuerpo consular chileno (1927-1944), representó a su país en ciudades de Asia, Latinoamérica y España. En 1934 fue nombrado cónsul. El 6 de diciembre de ese mismo año dio una conferencia y recital poético en la Universidad de Madrid, presentado por Federico García Lorca. Fue cónsul en Madrid (1935) y nombrado cónsul para la emigración española, con sede en París (1939) realizó gestiones en favor de los refugiados españoles; a una parte de ellos los embarcó en el barco Winnipeg que arribó en Chile. Se trasladó a Cuba (1942) donde hizo la primera lectura del poema «Canto de amor a Stalingrado», cuyo texto, reproducido luego en afiches, se publicó en revistas literarias: «América, no invoco tu nombre en vano», del «Canto general». Miembro del Partido Comunista chileno, fue senador (1945-1948); permaneció en el exilio en varios países hasta su regreso a Chile (1953). Fue presidente de la Sociedad de Escritores de Chile (1957), candidato a la presidencia de su país y embajador en Francia (1970-1972). Recibió el Premio Lenin de la Paz y Premio Nacional de Literatura (1945). Tras el golpe de Estado de Pinochet, como obra póstuma, se publicaron en el mismo año de su fallecimiento sus memorias, con el nombre de *Confieso que he vivido* (1973). Se casó tres veces, pero sólo tuvo una hija, fallecida por hidrocefalia.

**Gabriel García Márquez.** (Ruiza, Fernández & Tamaro, 2021) (1927-2014). Colombia. Premio Nobel de Literatura (1982). Nació y fue criado en Aracataca —localidad que luego tendría una importancia clave en muchas de sus obras más conocidas—, en una familia cuyo abuelo, que era coronel, supuso una gran influencia en el joven escritor. A mediados de los años treinta, dejó atrás su pueblo natal para vivir en Sincelejo y, posteriormente, en Barranquilla. Fue uno de los más grandes narradores





de la literatura del siglo XX, pieza fundamental del conocido Boom latinoamericano, sobre todo por su trabajo dentro del realismo mágico. Al iniciar sus estudios de abogacía definió su vocación como escritor. Fue periodista a lo largo de su vida y contravino con sus artículos la política de su tiempo; al participar en la Revolución cubana y ser amigo de Fidel Castro, se cerró la puerta de Estados Unidos. Fue Premio Internacional de Novela Rómulo Gallegos (1972) y diez años más tarde se le otorgó el galardón más importante de su carrera, el Premio Nobel de Literatura (1982) como reconocimiento a toda su obra. Su contribución a la literatura se considera fundamental para entender la literatura en español del siglo XX; su influencia se ha extendido a varias generaciones de escritores, rompiendo las barreras propias del idioma y logrando un gran éxito tanto en inglés como en francés o alemán. Sus obras son: *Dos soledades* (2021); *Camino a Macondo* (2020); *El escándalo del siglo* (2018); *De viaje por Europa del Este* (2015); *Textos costeños* (2015); *De Europa y América* (1955-1960; 2015); *Entre cachacos* (2015); *Notas de prensa* (2015); *Todos los cuentos* (2012); *Yo no vengo a decir un discurso* (2010); *Me-*

*moria de mis putas tristes* (2004); *La bendita manera de contar* (2003); *Vivir para contarla* (2002); *Cómo se cuenta un cuento* (2000); *Crónicas y reportajes* (2000); *Por la libre* (1974-1995); *Noticia de un secuestro* (1996); *Del amor y otros demonios* (1994); *Doce cuentos peregrinos* (1992); *Extraños peregrinos: doce cuentos* (1992); *El general en su laberinto* (1989); *Las aventuras de Miguel Littín clandestino en Chile* (1986); *El amor en los tiempos del cólera* (1985); *El asalto: el operativo con el que el FSLN se lanzó al mundo* (1983); *Eréndira* (1983); *El olor de la guayaba* (1982); *El secuestro* (1982); *Viva Sandino* (1982); *Crónica de una muerte anunciada* (1981); *El otoño del patriarca* (1975); *Chile, el golpe y los gringos* (1974); *Ojos de perro azul* (1974); *Cuando era feliz e indocumentado* (1973); *La increíble y triste historia de la cándida Eréndira y de su abuela desalmada* (1972); *Relato de un naufragio* (1970); *Monólogo de Isabel viendo llover en Macondo* (1968); *Cien años de soledad* (1967); *La mala hora* (1962); *Los funerales de la Mamá Grande* (1962); *El coronel no tiene quien le escriba* (1961); *Un día después del sábado* (1955); *La hojarasca* (1954). Casado con Mercedes Bacha (1958), procrearon dos hijos.

Cuando Gabriel viajó a Europa mantuvo amores con Mercedes por carta y, entretanto, se enamoró de otras: la más importante fue Tachia Quintana, mujer independiente, actriz de teatro, nacida en el País Vasco. Fue un romance importante en su vida, aunque perdió un hijo con ella tras un aborto. Sus últimos 60 años los vivieron en la Ciudad de México, donde falleció en 2014 a la edad de 87 años.

**Camilo José Cela.** (Domínguez, 2014) España (1916-2002) Premio Nobel de Literatura (1989). Una vida dedicada a los libros. Se interesó por las letras gracias al poeta Pedro Salinas y las clases que recibió de literatura contemporánea. Escribió *Pisando la dudosa luz del día*, *La familia de Pascual Duarte*, *Viaje a La Alcarria* (1948), El cancionero de La Alcarria (1948) y *La colmena* (1951). Desde muy joven compuso poesía, con ecos e influjos de autores como Pablo Neruda y Rafael Alberti. Su personalidad literaria se desarrolló como prosista, dentro de los géneros de la novela, el cuento y el libro de viajes. Alcanzó súbita notoriedad (1942) con la novela *La familia de Pascual Duarte*, una de las pocas obras destacadas de la década. La narración, escrita en prosa, se asemeja a la picaresca o a ciertos relatos de Pío Baroja. Fue uno de los valores paradigmáticos de la literatura posterior a la Guerra Civil, junto con escritores como Miguel Delibes, Carmen Laforet, Juan Goytisolo, Rafael Sánchez Ferlosio o Gonzalo Torrente Ballester. Publicó *Pabellón de reposo* (1943), *Nuevas andanzas y desventuras del Lazarillo* (1944), *Viaje a la Alcarria* (1948) y *El gallego y su cuadrilla* (1949). Tres años más tarde apareció su novela más famosa: *La colmena*. Son posteriores *Mrs. Cadwell habla con su hijo* (1953) y *La catira* (1955), las colecciones de cuentos *El molino de viento* (1956), *Tobogán de hambrientos* (1962), *Garito de hospicianos* (1963) y *El ciudadano Iscariote Reclús* (1965) y los libros *Del Miño a Bidasoa* (1952), *Judíos, moros y cristianos* (1956) y *Viaje al Pirineo de Lérida* (1965). En 1969 escribe, con propósito experimental, *Visperas, festi-*

*vidad y Octavas de San Camilo* (1936) en Madrid. Rompe la forma narrativa en *Oficio de tinieblas* (1973), *Mazurca para dos muertos* (1983) y *Cristo versus Arizona* (1988). Destacó por su saber lingüístico desde el *Diccionario secreto* (1968), *El juego de los tres madroños* (1983), *El asno de Buridán* (1986), (1993), *Memorias, entendimientos y voluntades* (1993), *El asesinato del perdedor* (1994), *La cruz de San Andrés* (1994), *Poesía completa* (1996), *Diccionario geográfico popular de España* (1997) y *Madera de boj* (1999). Fue miembro de la Real Academia Española (1957). Junto con otros intelectuales de su época, participó de la transición española. Fue senador en las primeras Cortes democráticas y revisó el texto de la Constitución española. Fue galardonado, entre otros muchos premios, con el Príncipe de Asturias de las Letras (1987) y tras el Nobel de Literatura (1989) le siguió el Premio Cervantes (1995).

**Octavio Paz.** (Ruiza, Fernández & Tamaro, 2004) (1914-1998) México. Premio Nobel de Literatura (1990). Su infancia y juventud la vivió en Mixcoac, en la Ciudad de México. Criado por su madre, su tía y su abuelo paterno, Ireneo Paz, de quien heredó el gusto por la escritura, vivió en una familia de intelectuales con constantes problemas económicos. Fue abogado y filósofo por la UNAM. Influido por el pensamiento de José Vasconcelos, se vio involucrado en el movimiento a favor de los obreros y campesinos. En 1939 se involucró en la Guerra Civil, fue antifascista. Conoció a Carlos Pellicer, Pablo Neruda y César Vallejo y fue becado por la Universidad de California, E.U. (1943). Inició su carrera como diplomático (1945) y fue enviado a Francia hasta 1951. Escribió *El laberinto de la soledad*, su obra cumbre (1950). Fue embajador de México en India (1962). Durante la matanza estudiantil de 1968, siendo embajador protestó contra los actos del presidente Díaz Ordaz, rompió con el gobierno y renunció a su cargo. Fundó la revista *Plural* (1971), que unía poesía y política. Publicó sus primeros poemas en

la revista *Barandal* (1931), *Ética del artista* y *Luna silvestre* (1932), *El habitante y su esperanza*; *Anillos* (en colaboración con Tomás Lagos) y *Tentativa del hombre infinito*. Aparece después *Residencia en la tierra* (1933) y luego dirige las revistas *Taller* (1939) e *Hijo pródigo* (1943), *Luna Silvestre* (1933), el poemario dedicado a la Guerra Civil española *¡No pasarán!* (1936). Edita *Raíz del hombre* (1937), *Bajo tu clara sombra* (1937), *Entre la piedra y la flor* (1941) y *A la orilla del mundo* (1942). *Libertad bajo palabra* (1949), *El laberinto de la soledad* (1950) y *Canto general* (1950), *¿Águila o sol?* (1951) y *El arco y la lira* (1956). Su obra, extensa y variada, incluye poemarios y los ensayos *Cuadrivio* (1965), *Ladera este* (1968), *Toponemas* (1969), *Discos visuales* (1969), *El signo y el garabato* (1973), *El mono gramático* (1974), *Pasado en claro* (1975), *Sombras de obras* (1983) y *La llama doble* (1993). Sus obras póstumas son (1999) *Figuras y figuraciones* y *Memorias y palabras, epistolario entre Octavio Paz y Pere Gimferrer* (1966-1997). Recibió varios premios: Xavier Villaurrutia, México (1957), Premio del Festival de Poesía de Flandes, (1972), Premio Jerusalén de Literatura, Israel (1977), Gran Águila de Oro, Festival Internacional del Libro (1979), Premio Miguel de Cervantes, España (1981), Premio Internacional de Literatura Neustadt, Universidad de Oklahoma, (1982), Premio de la Paz del Comercio Librero Alemán (1984), Premio Internacional Alfonso Reyes (1985), Premio Internacional Menéndez Pelayo (1987), Premio Alexis de Tocqueville, Instituto Europeo de Administración Pública (1989), Premio Ollin Yolitzli, México (1990), Premio Nobel de Literatura (1990), Premio Príncipe de Asturias (1993), Gran Cruz de la Legión de Honor de Francia (1994). Se casó con la gran escritora mexicana Elena Garro (1938), con quien tuvo una hija, Laura Helena Paz Garro. Años más tarde, tras su separación (1950), se casó con Bona Tibertelli, afamada pintora francesa. Su tercera esposa fue Marie José Tramini a quien había conocido en los años sesenta, testigo de la entrega del Premio Nobel de Literatura de 1990 y la mujer con quien pasó los

últimos días de su vida. En el curso de sus relaciones se sospecharon cuitas homosexuales, especialmente apoyadas por un comportamiento particular del autor derivado posiblemente de su pensamiento. Se dice que aparece en su obra un pensamiento recurrente acerca del erotismo, en el que se destaca «Sexo, erotismo y amor son aspectos del mismo fenómeno, manifestaciones de lo que llamamos vida» (*La Llama Doble. Amor y Erotismo*, 1993).

**Mario Vargas Llosa.** (Ruiza, Fernández & Tamaro, 2004) (1936-). Perú. Premio Nobel de Literatura (2010). Periodista, poeta y dramaturgo, más conocido como novelista. Nació en Arequipa, Perú, hijo único de un matrimonio que se divorció poco después de su nacimiento y se reconcilió hasta sus diez años. Estudió en diversos colegios católicos y públicos, incluyendo dos años en un internado militar. En 1958 obtuvo el título en Humanidades de la Universidad de San Marcos de Lima y en 1971 el doctorado en Filosofía y Letras por la Universidad Complutense de Madrid. Participó en el Boom literario iberoamericano junto a narradores de la talla del colombiano Gabriel García Márquez, los escritores mexicanos Juan Rulfo y Carlos Fuentes y los argentinos Jorge Luis Borges, Julio Cortázar y Ernesto Sábato, además del uruguayo Mario Benedetti. Sus primeras novelas: *La ciudad y los perros* (1963) y *La casa verde* (1966), se centran en sus experiencias personales de juventud, mientras que en las dos siguientes, *Pantaleón y las visitadoras* (1973) y *La tía Julia y el escribidor* (1977), el humor es el elemento fundamental. Miembro destacado de la literatura latinoamericana, el realismo mágico —presente en escritores como Gabriel García Márquez o Juan Rulfo— no es una de sus características. En 1990 fue candidato a la presidencia del Perú; aunque resultó el más votado en la primera vuelta, perdió en la segunda frente a Alberto Fujimori. Se nacionalizó español en 1993. Su incursión en el teatro, aunque menos exitosa, ha sido frecuente: *La señorita de Tacna* (1981), *Kathie y el hipopótamo* (1983), *La chungu* (1986), *El loco de*

*los balcones* (1993), *Ojos bonitos, cuadros feos* (1996), *Odiseo y Penélope* (2007) y *Al pie del Támesis* (2008) son las piezas dramáticas que ha publicado hasta hoy y en las que explora, preferentemente, destinos individuales. Los tres volúmenes de *Contra viento y marea* (1983-1990) recogen una selección de sus crónicas, artículos y otros trabajos periodísticos. Su obra consta de: *La ciudad y los perros* (1963), *La casa verde* (1966), *Pantaleón y las visitadoras* (1973), *La tía Julia y el escribidor* (1977), *La guerra del fin del mundo* (1981), *Historia de Mayta* (Seix Barral, 1984), *¿Quién mató a Palomino Molero?* (1986), *El hablador* (1987), *Elogio de la madrastra* (1988), *Lituma en los Andes* (1993), *Los cuadernos de don Rigoberto* (1997), *La fiesta del Chivo* (2000), *El Paraíso en la otra esquina* (2003), *Travesuras de la niña mala* (2006), *El sueño del celta* (2010), *El héroe discreto* (2013), *Cinco esquinas* (2016), *Tiempos recios* (2019). Escribió tres cuentos: «El desafío» (1957), «El abuelo» (1959) y «Los jefes» (1959). Sus ensayos: «Bases para una interpretación de Rubén Darío», tesis universitaria (1958) publicada posteriormente como libro (2001), *García Márquez: historia de un deicidio* (1971), *La orgía perpetua. Flaubert y Madame Bovary* (1975), *La verdad de las mentiras. Ensayos sobre la novela moderna* (1990), *Carta de batalla por Tirant lo Blanc* (1991), *La utopía arcaica. José María Arguedas y las ficciones del indigenismo* (1996), *Cartas a un joven novelista* (1997), *La tentación de lo imposible* (2004), *El viaje a la ficción* (2008), *La civilización del espectáculo* (2012), *La llamada de la tribu* (2018). Dentro de sus nueve obras de teatro, la más popular ha sido *La señorita de Tacna*, y su más reciente, *Los cuentos de la peste* (2015). Ha recibido un considerable número de premios, tanto por su trabajo literario en general, como por determinadas obras en particular. El Premio Cervantes, Príncipe de Asturias, Rómulo Gallegos, Planeta y el Biblioteca Breve. Además, ha recibido cerca de 20 doctorados *honoris causa* por diferentes universidades del mundo, incluyendo a Yale y Harvard (Estados Unidos), Oxford (Gran Bretaña) y La Sorbona (Francia). Ha sido conde-

corado por los gobiernos de varios países: posee la Legión de Honor francesa, las Órdenes de las Artes y las Letras y de El Sol del Perú, y la Orden del Águila Azteca de México, por mencionar algunas que se suman a una larga lista de reconocimientos. Le fue concedido el título nobiliario de marqués (2011). Se casó con su tía política, Julia Urquidi (1955) a los 19 años, de quien se divorció en (1964), a los 28 años. Un año después contrajo matrimonio con su prima Patricia Llosa (1965), cuyo matrimonio produjo tres hijos hasta a lo largo de 50 años (2015). Una vez divorciado, a sus 80 años, se comprometió con la famosa del jet-set español, Isabel Preysler, exesposa de Julio Iglesias y madre del también cantante Enrique Iglesias.

## DISCUSIÓN

Alfred Nobel (1833-1896) fue químico, ingeniero, escritor e inventor sueco, famoso por la invención de la dinamita y por crear los premios que llevan su nombre. Su empresa Bofors se dedicó a la producción de hierro y acero, a la fabricación a gran escala de cañones y otros armamentos. Registró 355 patentes. El Premio Nobel se otorga cada año para reconocer a personas o instituciones que hayan realizado investigaciones, descubrimientos o contribuciones notables a la humanidad en el año previo o en el transcurso de sus actividades. Se instituyó en 1895 y comenzó a entregarse en 1901. Actualmente dota al ganador de 10 millones de coronas suecas (1,116,000 dólares). Sus categorías son: Física, Química, Fisiología o Medicina, Literatura y Paz. En 1968 se estableció el Premio de Ciencias Económicas del Banco de Suecia en Memoria de Alfred Nobel gestionado por la Real Academia de las Ciencias de Suecia, llamado Premio Nobel de Economía. De la totalidad de las 117 personas galardonadas en toda la historia, 57 de ellas son mujeres (48.7%), quienes lo recibieron en las distintas disciplinas. De ellas, poco más de la mitad (54%) lo recibieron entre 1991-2019. El premio fue compartido en varias ediciones. Algunos personajes

célebres como madame Curie (María Skłodowska) fue Nobel de Física (1903) y de Química (1911), la primera mujer en ganar dos Premios Nobel en diferentes categorías. Su hija Irène Joliot-Curie recibió el premio Nobel de Química (1935); después su marido, Henry Richardson Labouisse, Jr. aceptó un premio Nobel de la paz otorgado a UNICEF (1965), organización de la que fue director haciendo, de esa familia la única que lo haya recibido en cuatro oportunidades. El Premio Nobel de Literatura (hasta abril de 2021) lo han conseguido 16 mujeres (13.6% de todos los galardones), de las cuales sólo hay una hispanoamericana nacida en Chile. Se muestran por orden de aparición: Selma Lagerlöf (1909), Grazia Deledda (1926), Sigrid Undset (1928), Pearl S. Buck (1938), Gabriela Mistral (1945), Nelly Sachs (1966), Nadine Gordimer (1991), Chloe Anthony Wofford (1993), Wislawa Szymborska (1996), Elfriede Jelinek (2004), Doris Lessing (2007), Herta Müller (2009), Alice Munro (2013), Svetlana Aleksievich (2015), Olga Tokarczuk (2018), Louise Glück (2020). Los escritores hispanoamericanos —mencionados anteriormente— que han obtenido el Premio Nobel son igualmente muy destacados: José Echegaray e Izaquirre (1904), Jacinto Benavente y Martínez (1922). Gabriela Mistral (1945), Juan Ramón Jiménez (1956), Miguel Ángel Asturias Rosales (1967), Pablo Neruda (1971), Vicente Aleixandre (1977), Gabriel García Márquez (1982), Camilo José Cela (1989), Octavio Paz (1990), Mario Vargas Llosa (2010).

## CONCLUSIÓN

Se ha reconocido a través de esta solemne premiación a grandes personajes del mundo por sus destacadas participaciones en las diversas disciplinas incluidas en la premiación. En el caso de la literatura mundial e hispanoamericana, ocurre tanto por la calidad de su obra, confección y extensión, así como su trayectoria en el mundo de las letras. A la par, se han distinguido por sus colaboraciones en otros ámbitos, como en el caso de las mujeres que recibieron el

Premio Nobel por su trayectoria científica (Biología, Fisiología-Medicina, Física, Química) y político social (Paz), cuya influencia ha sido determinante en el mundo, marcando un hito favorable que propugna el esfuerzo y la superación individual y colectiva. El desarrollo de la capacidad, unida al empeño, insta y persuade a las personas a remontar la adversidad y a vencer su circunstancia en favor del proyecto planteado. En otros casos sólo fue una dedicación continuada sin considerar el logro de su reconocimiento internacional. Tal fue el caso del ibérico José Saramago de Sousa, nacido en Portugal, que agradeció el premio recibido con gran placer, pero sin haber pensado que lo ganaría ni haber trabajado específicamente para lograrlo. Se puede afirmar que las diferencias entre estos grandes personajes derivan de su circunstancia vital, nacionalidad, época y región (guerra española), disciplina de estudio, pero en particular la personalidad (como la melancolía de J.R. Jiménez, el suicidio de una pretendiente), que abona al interés por lograr el desarrollo de sus proyectos, condición sociolaboral, orientación sexual, amoríos, matrimonio e hijos. En una «visión panorámica» superficial de los galardonados, se puede comentar su procedencia de hogares de distinto nivel socioeconómico y cultural; los menos, recibieron el apoyo familiar, otros prescindieron de la escolaridad formal. No obstante, lograron arribar a distintas posiciones destacadas; ocho de ellos incursionaron en la política en distintos planos, lo que les permitió vivir vidas activas, intensas y polifacéticas. Algunos se casaron varias veces, procreando un limitado número de hijos; de tres de ellos se sospechó homo y bisexualidad e irregularidades en la personalidad y el funcionamiento familiar. No obstante, convergen todos ellos en la dedicación mostrada, el interés y empeño para poner al servicio de los demás su trabajo y el placer de marcar una senda a partir de su esfuerzo como ejemplo a las futuras generaciones. Es decir, «la entrega apasionada» de la que habla P. Milanés. De manera curiosa, se menciona el hecho de que hubo quien no acudió a recoger el premio, como Ra-

fael Alberti, trascendental poeta español. De modo que, a partir del pensamiento de Miguel Ángel Asturias, quien abundó en la descripción de situaciones y personalidades: «Nada sirve para desmerecer a la humanidad sino para perfeccionarla», se aprecian los valores humanísticos de ese selecto conjunto. Es deseable que crezca la participación femenina apoyando el desarrollo de las comunidades en todo el mundo, y que se reconozca su esfuerzo igualitario en favor de la colectividad. En suma, se destaca la importancia de la lectoescritura y de la confección equitativa de textos que divulguen el conocimiento, así como la presencia femenina en todas las disciplinas, cuyos trabajos y su estela documental complementaria benefician a la humanidad. Como señaló Vargas Llosa: «Un libro abierto es un cerebro que habla; cerrado, un amigo que espera; olvidado, un alma que perdona; destruido, un corazón que llora».

## REFERENCIAS

- Cebrián M. (2009). *Representación histórica en la obra de Gabriel García Márquez*. Diplomica Verlag.
- Díaz Cuevas G. (2015). RE-vuelta Mistral: texto completo en el Portal de Libros Electrónicos de la Universidad de Chile.
- Domínguez Michael C. (2014). *Octavio paz en su siglo*. México: Aguilar.
- Benavente y Martínez J. (2021). *Obras completas. 1947-1958*, 11 vols. Madrid: Aguilar.
- Morán Rodríguez C. (2014). *Juan Ramón Jiménez y la poesía argentina y uruguaya en el año 48. Historia de una antología nunca publicada*. Madrid: Visor.
- Reyes B. (2003). *Neruda: retrato de familia, 1904-1920*. Santiago Ril.

Ruiza M., Fernández T. y Tamaro E. (2004). Biografía de Camilo José Cela. En *Biografías y Vidas. La enciclopedia biográfica en línea*. Barcelona. Disponible en: <https://www.biografiasyvidas.com/biografia/c/cela.htm>.

Ruiza M., Fernández T. y Tamaro E. (2004). Biografía de Mario Vargas Llosa. En *Biografías y Vidas. La enciclopedia biográfica en línea*. Barcelona. Disponible en: [https://www.Biografiasyvidas.com/biografia/v/vargas\\_llosa.htm](https://www.Biografiasyvidas.com/biografia/v/vargas_llosa.htm).

Ruiza M., Fernández T. y Tamaro E. (2004). Biografía de Miguel Ángel Asturias. En *Biografías y Vidas. La enciclopedia biográfica en línea*. Barcelona. Disponible en: <https://www.biografiasyvidas.com/biografia/a/asturias.htm>.

Ruiza M., Fernández T. y Tamaro E. (2004). Biografía de Vicente Aleixandre. En *Biografías y Vidas. La enciclopedia biográfica en línea*. Barcelona. Disponible en: <https://www.biografiasyvidas.com/biografia/a/aleixandre.htm>.

Sánchez R. (2016). José Echegaray (1832-1916) el hombre polifacético: técnica, ciencia, política y teatro en España. Madrid: Fundación Juanelo Turriano.

Souza y Machorro M. (2021). Diálogo con Cristina Rivera Garza (Webinar) sobre sus obras *La Castañeda* y *Nadie me verá llorar*. Festival de Arte y Ciencia El Aleph. Fronteras de la Medicina. Nuevas narrativas hispanoamericanas de la enfermedad: Salud Mental. Coordinación de Difusión Cultural. Dirección de Literatura y Fomento a la Lectura. Cátedra extraordinaria Carlos Fuentes de Literatura Hispanoamericana. Ciudad de México: UNAM. Comentado por Paz Rafael. Disponible en: <https://www.gaceta.unam.mx>.



## Don Quijote de la Mancha, su diagnóstico, su legado. Un libro, una conferencia

Fructuoso Irigoyen MD, DLFAPA

Al presentar en el XXVII Congreso Nacional de la Asociación Psiquiátrica Mexicana la conferencia con este título, hube de revelar en la sección en que los ponentes enumeran aquellos hechos y conexiones que pudieran implicar tendencias o inclinaciones hacia patrocinadores ocultos, que el contenido de mi presentación era substancialmente el mismo que había publicado ya en el libro *Don Quijote y su Diagnóstico* (Irigoyen, 2021) y una evolución de los contenidos, que comenzando con una plática para un grupo de señoras estudiantes de literatura, vengo presentando desde 2012. Mencioné de paso que los momentos cumbre de estas presentaciones fueron la *Tarjan Memorial Lecture* de la American Psychiatric Association de 2018, y conferencias ante la Asociación Americana de Psiquiatría Psicodinámica y Psicoanálisis, el Colegio de Psiquiatría de Florida y el Consulado de México en McAllen. Asimismo, se relaciona la cronología de estas presentaciones con el 400 aniversario de la primera edición de la primera parte del Quijote, de la segunda y de la muerte de Cervantes.

El primer punto que tanto la conferencia como el libro proyectan al público, es que Don Quijote, más que un personaje literario, es un símbolo que ha inspirado a pintores, escultores, poetas, artesanos

y, por qué no decirlo, intelectuales de alto calibre, incluyendo psiquiatras y varios premios Nobel. El libro que narra su historia ha sido llamado por reputados literatos «el mejor libro jamás escrito» (Norwegian Books Club, 2002) y sabemos que Freud aprendió español leyéndolo (Freud, 1923). Fotografías de pinturas y otras expresiones gráficas sirven de ilustración para este punto.

Sigue una breve biografía del autor Miguel de Cervantes. En ella se destacan las inconsistencias respecto al lugar y fecha de su nacimiento (Brandariz, 2003), el debate respecto al posible origen judío de Cervantes y los aspectos relevantes de su vida, particularmente su heroica participación en la batalla de Lepanto. Tomo del literato colombiano Gossain la sinopsis de su muerte: «hidalgo, pobre, enteco (enfermo) y famoso (como su creación Don Quijote)» (Gossain, 2018).

Entrando en tema, se presentan diversos aspectos psiquiátricos de la obra.

### AMNESIA VS. REPRESIÓN (SUPRESIÓN)

«En un lugar de la Mancha de cuyo nombre no quiero acordarme».

Comienzo citando la influyente opinión de Martín de Riquer, que nos informa que la frase quiere decir tan solo «no me acuerdo», basándose en que frases similares aparecen en otras obras con el mismo significado. O sea, el eminente estudioso catalán favorece la interpretación de que se trata de *amnesia*. Enseguida, presento dos de las más conocidas versiones en inglés que claramente traducen «no quiero» y que por lo tanto indican *supresión*. Menciono también la opinión de Fernando Vallejo, que contiene que «no se le da la gana» [acordarse], haciendo la debatida omisión volicional (Parra Luna, 2012; Brandariz, 2005).

Que el lugar de la Mancha es el pueblito de Argamasilla de Alba es defendido por importantes estudiosos (listados en el libro y la conferencia) y atacado por otros que postulan que Villanueva de los Infantes o una aldea en las montañas de León lo son (Parra Luna, 2012; Brandariz, 2005). El mismo Cervantes parece apoyar a la Argamasilla en la primera parte, pero en la segunda da razones para mantener el dato sin revelar.

### CONFLICTO DE IDENTIDAD

¿Es Don Quijote *Quesada*, *Quijana* o *Quijada*? Eventualmente aprendemos que es *Quijano*.

### CONDUCTA ADICTIVA

Que su afición a leer libros de caballerías es una adicción es claramente demostrado por sus comportamientos: no dormía por estar leyendo, abandona la caza y la administración de su hacienda y vende tierras de sembradura para comprar los susodichos libros.

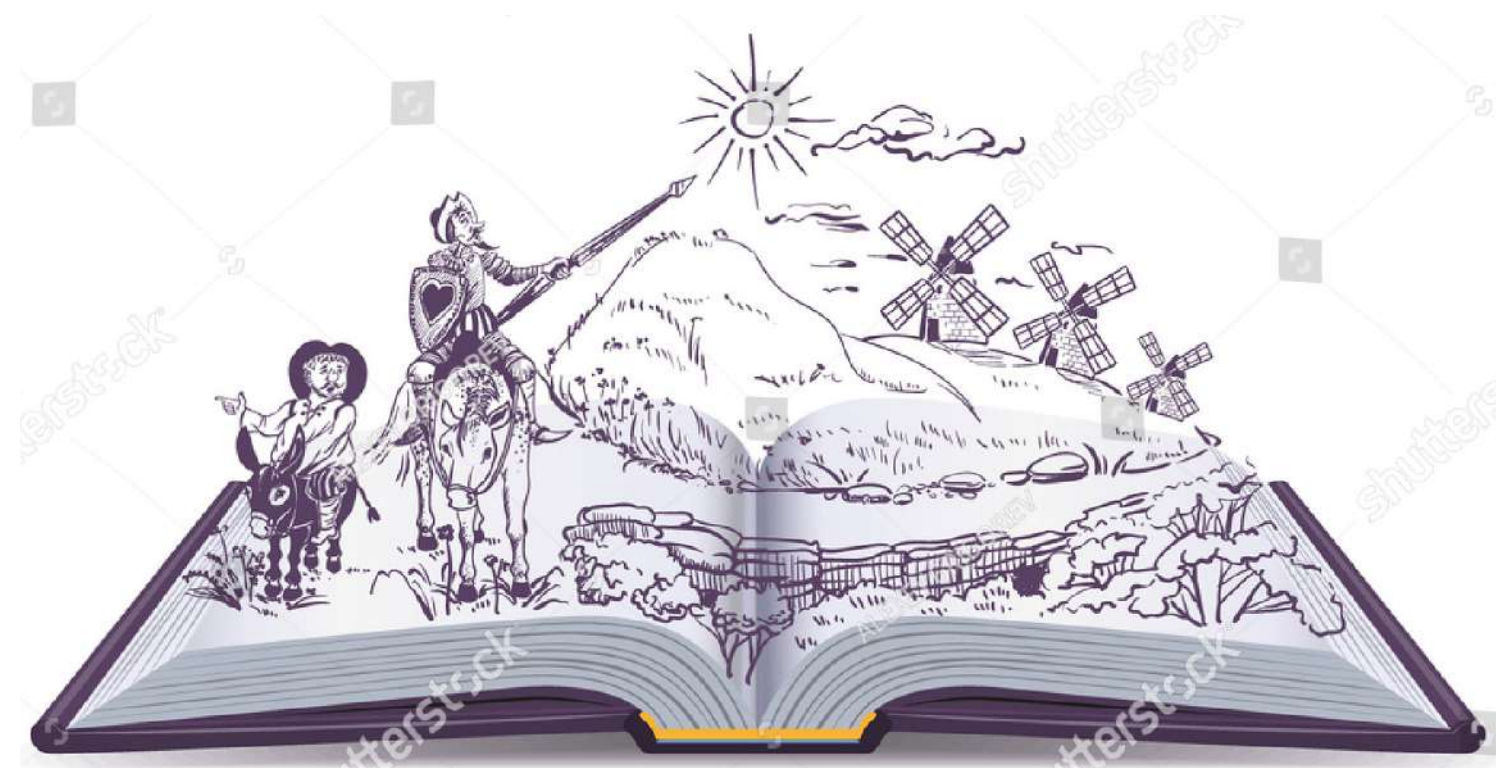
En este segmento refiero a la audiencia que Don Quijote no estaba solo: personajes coetáneos como Lope de Vega, San Ignacio de Loyola, Santa Teresa de Ávila y el mismo Emperador (Carlos V) eran

asiduos lectores de libros de caballerías. De la vida de Santa Teresa extraigo su deliciosa narración de cómo se aficionó a los libros y sus consecuencias.

### PÉRDIDA DEL JUICIO

Nada mejor que el grabado de Doré o la pintura de García Rodrigo para ilustrar el momento cuando don Alonso Quijano pierde el juicio. Aclarando que la palabra «locura» es hoy en día políticamente incorrecta, presento las opiniones destacadas de cervantistas como De Riquer, Castro y Passinetti, que difieren diametralmente en calificar la locura de Don Quijote. Finalmente, presento la opinión de Vallejo, quien dice que no tolera que ni el mismo Cervantes llame loco a *su Quijote* (Parra Luna, 2012; Brandariz, 2005). La contención de que la historia de la locura de Don Quijote se basa en algunos casos clínicos ocurridos en aquel tiempo es sostenida por De Riquer. Mi conferencia presenta un caso ocurrido en Parral de la Nueva Vizcaya unos años después de la publicación de Don Quijote y que sugiere similitudes con su historia (Irigoyen, 2020). Para finalizar la reflexión sobre la locura de Don Quijote, presento dos aspectos que pudieran haber tenido importancia en la creación del personaje, su biotipo y su relación con la figura de *Orlando Furioso*.

La siguiente sección, «El Quijote y yo», describe la relación personal del que esto escribe con la obra maestra de Cervantes. Comienzo mostrando el ejemplar de Don Quijote que me ha acompañado desde mi más tierna infancia. Después, relato que mi trabajo de diez años como médico entre los tarahumaras fue calificado de locura o quijotesco por algunas personas. Y cómo al establecer mi consultorio psiquiátrico en McAllen dibujé una silueta de Don Quijote con el molino para usarla como logo de mi consultorio y, mientras me llegaban los primeros pacientes, pinté un mural representando a Don Quijote, Sancho, Dulcinea y los monstruos en el cuarto de baño. Me hermané así a la Psiquia-



tría hispana que ostenta en sus escudos de diversas sociedades la figura de Don Quijote. Mencioné asimismo el *Don Quixote Award* que la Sociedad Americana de Psiquiatras Hispánicos otorga a jóvenes investigadores en el área de la salud mental.

La siguiente sección trata del diagnóstico psiquiátrico que pudiera darse a Don Quijote. Comienzo presentando la prudente observación del distinguido psiquiatra español Castilla del Pino, que advierte que el empeño de «aplicar a la figura de Don Quijote categorías diagnósticas constituye una impropiedad» (Castilla del Pino, 2004). Comparo, para los lectores del libro y los psiquiatras en la conferencia, esta observación con la «regla Goldwater» que emitiera la Asociación Americana de Psiquiatría sancionando la impropiedad de aplicar diagnósticos psiquiátricos a figuras públicas sin haberlas examinado propiamente.

De cualquier manera, en el mismo texto del Quijote ya aparece un diagnóstico: «...Fue el parecer del médico que **melancolía** y **desabrimientos** le acababan». Con este diagnóstico comienza la sección.

### DIAGNÓSTICO ANTIGUO

De Riquer rescata la proposición diagnóstica de Vallejo Nájera (1950): «paranoico magníficamente retratado». De ese diagnóstico, *paranoia*, discuto que algunos prefieren usar el término *parafrenia*, implicando que el delirio del Quijote está encapsulado, por así decirlo, y se presenta sólo en relación con la caballería andante. Lo mismo se aplica al término *monomanía*, que otros autores, incluyendo a Pinel y Esquirol, los padres de la Psiquiatría francesa, han preferido (Corral Márquez y Tabarés Seisdedos, 2003).

## DIAGNÓSTICO ANTIGUO REVISADO

Aquí me refiero en particular al trabajo de Corral Márquez y Tabarés Seisdedos (2003), quienes usando la terminología DSM llaman a los diagnósticos anteriores *trastorno delirante*. La extensión del cual, aplicada a la dupla Quijote-Sancho, es llamada por ellos *trastorno psicótico compartido (folie a deux)*. Menciono *in passim* la consideración diagnóstica que hace Sudol (2016) de un *trastorno narcisista de la personalidad*.

## DIAGNÓSTICO MODERNO

El texto del Ingenioso Hidalgo nos proporciona abundante material para postular que si se ha de aplicar un diagnóstico moderno a Don Quijote éste ha de ser *Trastorno Bipolar, Tipo I, con rasgos (características o aspectos) psicóticos*, hasta hace poco también llamado *psicosis maníaco-depresiva*. La descripción del Quijote es la mayor parte del tiempo la de «un estado de ánimo predominantemente elevado, expansivo o irritable». Tanto en la conferencia como en el libro, utilizo los geniales grabados de Gustave Doré para ilustrar los síntomas de dicho estado, disminución de la necesidad de dormir (ilustración velando sus armas), verborrea (parloteando ante los pastores), implicación excesiva en actividades peligrosas con una alta posibilidad de consecuencias negativas (atacando a un rebaño de ovejas frente a los pastores furiosos, aventura del león), conducta extraña e ideas delirantes (haciendo tumbas y zapatetas frente a su armadura como penitencia). Por supuesto, el acmé de sus comportamientos es la aventura de los molinos de viento que por poco le cuesta la vida.

La fase depresiva necesita de poca explicación: los grabados de Doré representando el momento en que es enjaulado y cuando vuelve de Barcelona derrotado ilustran esa fase. El poema «Derrotados» de León Felipe (o su musicalización por Serrat)

describen magistralmente la segunda escena.

Expongo la descripción de los aspectos psicóticos que hace De Riquer, explicando que los síntomas varían de la primera a la tercera salida, en la primera siendo *ilusiones* y en la tercera *delirio de interpretación*.

Hago mención, por no dejar, que la aparición de manía en una persona de la edad de don Alonso Quijano es sugestiva de organicidad.

La parte final, la del legado de Don Quijote, comienza con decirle a la audiencia (o a los lectores del libro) que la acción de la novela ocurre no en o a Don Quijote, sino en su relación con Sancho, su escudero. Vemos a lo largo de la obra cómo Sancho se *quijotiza*, es decir, adquiere ideas, comportamientos y disposiciones de su amo. Un gran número de estudiosos han abordado el tema (lista en el libro y la conferencia). Sin embargo, la influencia es mutua, habiendo un proceso de *sanchización* de Don Quijote (yo creí por un tiempo haber descubierto esto, pero luego encontré el capítulo de Madariaga que describe la *sanchificación* del Quijote y que había sido escrito mucho tiempo antes). De cualquier forma, la idea es que la trama del Quijote ocurre en su relación con Sancho.

De lo anterior surge una pregunta: ¿no serán Quijote y Sancho una sola persona? De hecho, una superficial introspección nos revelará que *todos tenemos algo de Quijote y algo de Sancho Panza*. Para instrumentalizar esta idea, el libro y la conferencia usan la escala de jerarquías de necesidades o motivaciones de Abraham Maslow (1943). Muestro gráficamente que las «necesidades primarias o “d”» de Maslow corresponden a Sancho, mientras que las más avanzadas o «b» lo hacen a Don Quijote. Siguiendo a Maslow, vemos que la instalación de un grupo de necesidades es prepotente y de cierta manera subyuga al anterior. Pero como él lo postula, hay un sinergismo

que implica que al satisfacer un grupo de necesidades el individuo se encuentra en un plano más avanzado de lo que se supondría. Y finalmente, gracias a Kolko-Rivera (2006) abordamos el concepto de que la escala no termina en la autoactualización como el Maslow inicial y muchos libros de Psicología aún lo repiten, sino un estadio más evolucionado: la auto-trascendencia. Este último estadio lo ilustro con el Quijote moderno, *the Man of la Mancha* de Wasserman, y particularmente la canción *Sueño imposible* interpretada por Sinatra.

Finalizo la exposición tanto del libro como de la conferencia haciendo hablar al mismo Don Quijote, en particular dando instrucciones a Sancho antes de tomar posesión como gobernador de la ínsula Barataria, y que bien pueden aplicarse, hoy en día, a nuestras relaciones con los demás. La última página es una frase que se atribuye a Cervantes y que obsequiaba yo en una tarjetita a pacientes y visitantes a mi consultorio que decía: «el hombre que lucha por sus ideales es el hombre que está vivo».

Tanto la conferencia como el libro están apoyados en una copiosa bibliografía (cerca de 50 títulos a los que se puede acceder en la grabación de la conferencia o en el libro).

## FUENTES

Brandariz Escudero C. (2005). *Cervantes decodificado: las raíces verdaderas de Cervantes y de Don Quijote y los tópicos que las ocultan*. España: Martínez Roca.

Castilla del Pino (2004). *Cordura y locura en Cervantes*. España: Editorial península.

Freud S. (2014). Viena, mayo 7, 1923. Carta a López-Ballesteros y de Torres, traductor de sus

*Obras Completas* al español. En *Freud por Freud*, Numhauser Tognola, Jacobo, editorial Biblioteca Nueva.

Gossain J. (2018). *Las palabras más bellas*. Bogotá: Intermedio Editores.

Hernández Morejón [1832], E. Pi y Molist [1866] en Corral Márquez, Rosana, & Tabarés Seisdedos, Rafael. (2003). Aproximación psicopatológica a El Quijote (según la nosología psiquiátrica actual). *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría* (85) 27-57. Disponible en: <https://bit.ly/3ojGtgg>

Irigoyen F. (2020). *Nace Chihuahua*, Gabriel Tepórame y Diego Guajardo Fajardo los Forjadores. México: UACJ.

Irigoyen F. (2021). *Don Quijote y su diagnóstico*. Amazon/Don Quixote Editions.

Koltko-Rivera M. (2006). Rediscovering the later version of Maslow's Hierarchy of Needs: Self-transcendence. *Review of General Psychology* 4:302-317.

Maslow A.H. (1943). A Theory of Human Motivation. *Psychological Review* 50:370-396.

Norwegian Books Club/Nobel Norwegian Institute (2002). *Best 100 Books of all time*. Oslo.

Parra Luna F. (2012). El «lugar de la Mancha» como enigma resuelto en El Quijote, en: *Comentarios a Cervantes*. Actas selectas del VIII CINDAC. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.

Vallejo F. (2006). El Gran Diálogo del Quijote. *Solar*, Nueva Época, año 13, no. 5.



## Psicosis reactiva breve asociada a COVID-19: reporte de un caso en trabajador de la salud

Jiménez-López José Luis\*

\*Médico psiquiatra, Departamento de Psiquiatría y Psicología, Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional La Raza, Instituto Mexicano del Seguro Social, México.

### RESUMEN

Durante la actual pandemia por COVID-19 se han estudiado las diferentes manifestaciones neuropsiquiátricas producto de la cualidad neurotrópica del coronavirus; también se han estudiado las alteraciones emocionales secundarias a los altos niveles de estrés, pero poca atención se ha puesto a los trastornos psicóticos asociados con la ansiedad secundaria a la preocupación por adquirir la enfermedad. Este reporte trata de un caso de psicosis reactiva breve en un trabajador de la salud, que se

suma a los pocos reportados en la literatura médica mundial.

**Palabras clave:** *Psicosis reactiva, ansiedad, COVID-19*

La actual pandemia por la nueva enfermedad de coronavirus (COVID-19) ha representado una amenaza para la salud física y mental de la población, con repercusiones tanto en individuos sanos como en personas con enfermedades psiquiátricas (Fischer *et al.*, 2020). Entre las manifestaciones ob-

servadas en la población general se encuentra la ansiedad por la salud, que se caracteriza por interpretaciones catastróficas de las sensaciones corporales secundarias a distorsiones cognitivas sobre la salud y la enfermedad. Se presenta el caso de un profesional de la salud que desarrolló síntomas psicóticos causados por ansiedad relacionada con COVID-19.

### REPORTE DEL CASO

Hombre de 30 años, soltero, que se encontraba en adiestramiento de una especialidad médica, con antecedente de trastorno depresivo dos años antes que remitió con tratamiento farmacológico. Su funcionamiento antes del padecimiento actual era adecuado, con un buen desempeño académico y laboral.

Acudió a consulta psiquiátrica acompañado por un familiar en enero del 2021, mes de auge de la segunda ola de COVID-19 en México. Refirieron que desde el inicio del rebrote empezó a aumentar su preocupación por contagiarse y contagiar a su familia debido a la posibilidad de tener que integrarse a los equipos médicos de primera línea; también estaba teniendo episodios de aproximadamente 30 minutos de duración durante los cuales presentaba taquicardia, deseos de huir, sensación de falta de aire y de que moriría en ese instante. Al cabo de 15 días se agregaron alucinaciones auditivas del tipo de los fonemas que le decían que moriría. Posteriormente, se agregó ideación delirante de persecución y daño.

A la consulta se presentó con cubrebocas, *googles*, careta y guantes, que forman parte del equipo de protección personal de uso exclusivo del equipo médico de primera línea. En la exploración de las funciones cerebrales de integración superior se confirmó alteraciones en las intelectuales por pensamiento con distorsiones cognitivas que lo obli-

gaban a autoescanearse e interpretar cualquier malestar como **síntoma de infección por COVID-19**, ideas de que alguien lo vigilaba para perjudicarlo, con juicio conservado parcialmente; en las afectivas, con humor depresivo y ansiedad de moderada a severa; en la sensorio-percepción, con presencia de las alucinaciones auditivas; conducta motora general espontánea con inquietud. Debido a que no presentaba un cuadro clínico compatible con infección por SARS-CoV-2, no se indicó realización de prueba de detección, pero sí se indicó electroencefalograma con mapeo cerebral, el cual fue reportado sin alteraciones.

Se elaboraron los diagnósticos de trastorno de pánico y psicosis reactiva breve (PRB) asociada a COVID-19; inició tratamiento con paroxetina, alprazolam y olanzapina, además de incapacidad laboral. Tanto los síntomas de pánico como los psicóticos remitieron paulatinamente en dos meses y se reintegró a sus actividades académicas y laborales sin incidencias; después de cuatro meses se retiraron olanzapina y alprazolam para mantenerse únicamente con paroxetina.

### DISCUSIÓN

Este artículo informa sobre un caso de PRB desencadenada por angustia producida por la actual pandemia por COVID-19. Se han reportado casos similares en diferentes partes del mundo (Chandra, Shiva *et al.*, 2020; Rentero *et al.*, 2020; D'Agostino *et al.*, 2021), por lo que es esperable un aumento significativo en la incidencia de trastornos psicóticos. Resultados preliminares de Hu, Su *et al.* (2021) a este respecto en China, muestran un aumento en el número de casos de primer episodio de esquizofrenia.

Los trabajadores de la salud (TS) son particularmente vulnerables a problemas emocionales y de salud mental; se ha demostrado una alta preva-

lencia de estado de ánimo deprimido (22.8%), ansiedad (23.2%) e insomnio (34.3%) durante la crisis de COVID-19 (Pappa *et al.*, 2020). Sin embargo, la probabilidad de que los TS desarrollen síntomas psicóticos como resultado de la angustia derivada de la actual pandemia ha sido poco explorada, por lo que existen pocos casos reportados en todo el mundo (Rivas, Hernández-Huerta *et al.*, 2020; De Burgos-Berdud, Valdés-Flórido & López-Díaz, 2021).

El miedo es uno de los efectos psicológicos negativos más importantes que ha producido la COVID-19. Este sentimiento agudamente estresante puede desempeñar un papel relevante en la génesis de las psicosis de nueva aparición y también puede ser un factor de riesgo importante para la descompensación clínica en individuos con trastornos psicóticos previos. Evidencia meta-analítica sugiere un aumento de alrededor de tres veces en el riesgo de psicosis en aquellos que experimentan eventos estresantes (Beards *et al.*, 2013). La presencia de estos factores psicosociales adversos también se asocia con una mayor frecuencia en el desarrollo de trastornos psicóticos breves que de esquizofrenia o psicosis afectiva. Castagnini & Galeazzi (2016) identifican a la reactividad emocional al estrés como el sustrato subyacente al concepto de psicosis reactiva breve que, aunada a cierta vulnerabilidad individual (modelo de diátesis-estrés), predispone a la aparición de síntomas psicóticos, es decir, la psicosis reactiva podría asociarse no sólo con el estrés agudo relacionado a la crisis de COVID-19 (que actuaría como un factor estresante o una característica dependiente del estado), sino también con anomalías biológicas preexistentes (que actuarían como susceptibilidad o rasgo similar a diátesis) (Belsky & Pluess, 2009).

Se puede suponer que en el caso presentado existía susceptibilidad por el antecedente de depresión, lo que favoreció la aparición de PRB al incrementar-

se la preocupación por la posibilidad de tener que atender pacientes con infección por SARS-CoV-2 (factor estresante), con la consecuente probabilidad de contagio propio y de sus familiares. La susceptibilidad también explicaría la comorbilidad con trastorno de pánico.

El tratamiento en los casos reportados de PRB asociada a COVID-19 no ha sido controversial, puesto que el trastorno remite con antipsicóticos aunados a benzodicepinas. En el caso presentado se agregó inhibidor de la recaptura de serotonina con efecto sobre la noradrenalina, por la comorbilidad con trastorno de ansiedad.

Un aspecto importante de los trastornos psicóticos de corta duración es el riesgo de recurrencia y la inestabilidad diagnóstica. Aunque las psicosis reactivas breves se han considerado tradicionalmente condiciones clínicas con buen pronóstico, en casi la mitad de estos casos su evolución a lo largo del tiempo es hacia trastornos mentales graves, principalmente esquizofrenia o, en menor medida, trastorno bipolar (Castagnini & Fusar-Poli, 2017).

Los profesionales de la salud mental debemos estar preparados con estrategias preventivas prioritariamente en TS de primera línea por ser una población vulnerable, y de seguimiento cercano de individuos con psicosis reactiva desarrollada durante la actual crisis de COVID-19, debido al riesgo de recurrencia y transición a trastornos psicóticos de evolución crónica.

#### FINANCIAMIENTO

Ninguno.

#### CONFLICTO DE INTERESES

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

#### FUENTES

- Beards S., Gayer-Anderson C. *et al.* (2013). Life events and psychosis: a review and meta-analysis. *Schizophrenia bulletin* 39(4), 740-747. Disponible en: <https://bit.ly/3prYRD2>
- Belsky J. & Pluess M. (2009). Beyond diathesis stress: Differential susceptibility to environmental influences. *Psychological Bulletin* 135(6), 885-908. Disponible en: <https://bit.ly/3lt7uw0>
- Castagnini A.C. & Fusar-Poli P. (2017). Diagnostic validity of ICD-10 acute and transient psychotic disorders and DSM-5 brief psychotic disorder. *European psychiatry: the journal of the Association of European Psychiatrists* 45, 104-113. Disponible en: <https://bit.ly/3DnGxjv>
- Castagnini A. & Galeazzi G. (2016). Acute and transient psychoses: Clinical and nosological issues. *BJPsych Advances* 22(5), 292-300. Disponible en: doi.10.1192/apt.bp.115.015198
- Chandra P.S., Shiva L. *et al.* (2020). COVID 19 related psychosis as an interface of fears, socio-cultural issues and vulnerability- case report of two women from India. *Psychiatry research* 290, 113136. Disponible en: <https://bit.ly/3II3bws>
- D'Agostino A., D'Angelo S. *et al.* (2021). Brief psychotic disorder during the national lockdown in Italy: An emerging clinical phenomenon of the COVID-19 pandemic. *Schizophre-*

*nia Bulletin* 47(1): 15-22. Disponible en: doi: 10.1093/schbul/sbaa112. PMID: 32761196; PMCID: PMC7454891

De Burgos-Berdud I., Valdés-Flórido M.J. & López-Díaz Á. (2021). Are healthcare workers during the COVID-19 pandemic at risk of psychosis? Findings from a scoping review. *General hospital psychiatry* 69, 111-112. Disponible en: <https://bit.ly/3dxjgkR>

Hu W., Su L. *et al.* (2020). COVID-19 outbreak increased risk of schizophrenia in aged adults. *Research of SARS-COV-2*. Disponible en: <https://bit.ly/3osTLrb>

Pappa S., Ntella V. *et al.* (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, behavior, and immunity* 88, 901-907. Disponible en: <https://bit.ly/3DnH2dn>

Rentero D., Juanes A. *et al.* (2020). New-onset psychosis in COVID-19 pandemic: a case series in Madrid. *Psychiatry research* 290, 113097. Disponible en: <https://bit.ly/3lu7BHS>

Rivas V., Hernández-Huerta D. *et al.* (2020). Reactive psychosis in a health care worker during the COVID-19 pandemic. *The primary care companion for CNS disorders* 22(4), 20102692. Disponible en: <https://bit.ly/3EouHa3>



## Narrativa, ficción y mito: vértices para comprender la subjetividad de los trastornos mentales

Dr. Carlos Armando Herrera Huerta\*, Mtro. Erich Fierro Villalobos\*, Mtro. Miguel Raymundo López Ortez\*

\*Departamento de Psiquiatría, Centro Médico Nacional Siglo XXI, Instituto Mexicano del Seguro Social

\*\*Profesor adjunto del módulo de psicoterapia, Centro Médico Nacional Siglo XXI, Instituto Mexicano del Seguro Social

\*\*\*Departamento de Letras y Lingüística, Universidad de Sonora

### RESUMEN

La Psiquiatría contemporánea, en un intento por consolidarse como ciencia médica, ha excluido disciplinas aparentemente ajenas a su objeto de estudio, como lo son filosofía, lingüística, sociología, literatura, entre otras. Sin embargo, la historia clínica puede considerarse un género literario que delimita la amplia realidad del paciente y la particular significación de su *pathos* al utilizar recursos narrativos restringidos y criterios estructurales consensuados. El síntoma mental no puede entenderse sólo en términos de un mal funcionamiento orgánico, de ahí que el positivismo radical de las neurociencias, con todo y su sofisticación tecnológica, aún sea incapaz de enunciar los principios

universales de la mente humana. El presente artículo nace de las limitaciones de los modelos diagnósticos categoriales y biologicistas actuales como únicos instrumentos descriptivos de la enfermedad mental.

**Palabras clave:** *narrativa, ficción, mito, trastorno mental, psicoanálisis.*

### INTRODUCCIÓN

La Psiquiatría contemporánea, en un intento por consolidarse como ciencia médica de vanguardia, excluye disciplinas aparentemente ajenas a su objeto de estudio neurobiológico, como lo son filosofía, lingüística, sociología, literatura, entre otras.



Es histórica la función de la literatura, y principalmente la del mito, en la representación de estados mentales patológicos en los tratados psicoanalíticos. Hemos olvidado que la literatura, a través del lenguaje y la construcción de las líneas narrativas, funcionan como móviles interpretativos, esquemáticos y lúdicos para entender la fenomenología de los padecimientos mentales.

La historia clínica puede considerarse un género literario que delimita la amplia realidad del paciente y la particular significación de su *pathos* utilizando recursos narrativos restringidos y criterios estructurales consensuados: psicopatología descriptiva, semiología médica y sistemas nosológicos internacionales. Este relato patobiográfico tiene la finalidad de reducir el universo psíquico del paciente en un número finito de características que sustenten un diagnóstico, para que, ulteriormente, se pauten un tratamiento que disminuya o desaparezca el estado sintomático.

El síntoma mental no puede entenderse sólo en términos de un mal funcionamiento orgánico, de ahí que el positivismo radical de las neurociencias, con todo y su sofisticación tecnológica, aún sea incapaz de enunciar los principios universales de la mente humana.

El presente artículo nace de las limitaciones de los modelos diagnósticos categoriales y biologicistas actuales como únicos instrumentos descriptivos de la enfermedad mental. Proponemos la revisión de tres recursos auxiliares para comprender el significado humano y universal del dolor psíquico: la narrativa, la ficción y el mito.

### NARRATIVA Y FICCIÓN EN LAS HISTORIAS CLÍNICAS PSIQUIÁTRICAS

La narración es un discurso que se construye sobre una línea temporal (ordenamiento temporal),

es decir, el tiempo transcurre, avanza o retrocede y necesita de actores (personajes) que produzcan o sufran cambios. Los elementos básicos de la narración (narrador, personajes, cronotopo) interactúan para generar un sentido particular al mismo tiempo que una experiencia estética en el lector. El relato es una forma de narrativa, de carácter transhistórico y transcultural, que puede ser ficcional o real (Contursi y Ferro, 2000). La historia de la humanidad y de nuestra existencia se compone de múltiples relatos. Para Barthes, «nuestra vida está tejida de relatos: a diario narramos y nos narramos el mundo», y en esta actividad perenne realizamos «una selección orientada de nuestra experiencia, para llevar a cabo una composición que signifique y/o resignifique esa experiencia» (Barthes, 1966, citado por Pimentel, 1998, p. 7).

Las historias clínicas psiquiátricas son relatos patobiográficos que tratan de describir en un ordenamiento secuencial y lógico los sucesos que el paciente experimentó para llegar a un estado morbo de carácter psíquico. Los estilos narrativos de las historias clínicas dependerán de diversos factores, como el nivel de desarrollo de la ciencia, circunstancias socioculturales, el tipo de patología y la forma particular del clínico para entender y describir la enfermedad. Clásicamente hay dos momentos o secciones en la historia clínica: uno es descriptivo, parte de la narración de una etapa de la vida humana; el otro es intelectual, apartado donde el médico debe explicar cómo entiende el caso clínico a través de la subjetividad del paciente y proponer una conclusión diagnóstica o *epicrisis* (Huertas, 2001).

Laín Entralgo considera clave en la transición del siglo XIX al XX en la historia de la medicina a «la introducción del sujeto» en el método de descripción clínica psiquiátrica (citado por Huertas, 2001, p.10). Si antes el paciente era la objetividad compuesta por una articulación dinámica de ór-

ganos, aparatos y sistemas, ahora se añadía la subjetividad con el comportamiento, la verbalización de los síntomas y la singularidad de su percepción ambiental.

El reconocimiento de la realidad del paciente y su comprensión requiere de una construcción narrativa, del orden factual y la descripción de la experiencia, nada más cercano que el mismo proceso creativo en la ficción, es decir, «una ficción de la realidad que construye una realidad de la ficción» (Ceberio, 2018). La narrativa clínica transcribe realidades ajenas, emociones y hechos, tal y como un narrador lo hace con la vida de un personaje en un drama, una tragedia o un cuento. Sin embargo, a diferencia de estos géneros literarios, la historia clínica es una translación de la narrativa del paciente a estructuras gramaticales y semánticas encauzadas a la descripción lógica del origen del síntoma y la enfermedad.

Mientras que el paciente siente necesidad, deseo y hasta angustia por ubicar el sentido social, moral y existencial de su enfermedad, para el clínico —que no deja a un lado su pragmatismo científico y una cadena de juicios de valor personales— ese imperativo es irrelevante. De aquí la importancia de situar los problemas humanos, los del paciente, en referentes culturales cognoscibles y replicables a lo largo de la historia de la humanidad, como la literatura, por ejemplo, para entender la universalidad del dolor psíquico.

Toda narrativa personal tiene un doble sesgo: el filtro cognitivo del narrador y el del lector/oyente. Por lo tanto, es imposible hablar de una historia clínica si no de *historias clínicas* que se van transformando sucesivamente con cada encuentro entre narrador, relato e intérprete (Ceberio, 2018). La *metanarrativa* —narrativa de las narrativas— de la enfermedad puede utilizarse como un poderoso recurso de análisis: distanciarse del relato para entender sus potencialidades y limitaciones. En palabras

de Eckhart: «el hombre no debe considerar tanto lo que hace sino lo que *es*».

Barthes distingue tres niveles interdependientes en toda obra narrativa: el nivel de las funciones (unidades narrativas mínimas), el de las acciones (principios y medios de acciones del personaje-paciente) y el de la narración (relación entre narrador y lector). La historia clínica psiquiátrica es un relato que parte de unidades narrativas típicas: una integradora, donde se describe la identidad del paciente, sus rasgos caracterológicos y situaciones contextuales; y otra distribucional, donde la acción del personaje se estudia por su propósito y significado dentro del relato, es decir, la evolución de su enfermedad y la participación que ha tenido hasta el estado morbo actual. Por último, el nivel de la narración establece qué tipo de narrador está detrás del relato, en este caso el clínico es un *narrador observador*, dado que su tono es apersonal: describe lo que observa y escucha sin participar en el relato del paciente (figura 1) (Barthes, 1966; Alonso y Rodríguez, 2006; Balderrama, 2008).

Toda creación literaria es una remodelación de la realidad (Spang, 1984), por lo tanto, la narrativa clínica es un género ficticio, no en el sentido de imaginario o falso, si no por su construcción empírica del *origen y evolución de los síntomas*. Un trastorno existe en función de sus criterios diagnósticos, los cuales han sido definidos por expertos, consensuados en mesas de discusión y que, inevitablemente, fueron producto de descripciones pretéritas. Entonces el síntoma mental se reduce a una sustancia fija y de una variabilidad semántica mínima. Para Fromm (1978), el idioma es un proceso que permite que «ciertas sensaciones adquieran formas de representaciones mentales específicas». De esta forma, apelando por la universalidad del lenguaje nosológico, un trastorno mental existe a pesar de la diversidad cultural y la singularidad del sujeto, lo que en última instancia refuerza la naturaleza ficticia del relato clínico (figura 2).



### EL PACIENTE COMO PERSONAJE PROTAGONISTA

El objeto de estudio de una disciplina determina su tema de interés, los métodos de investigación utilizados, sus principios de actuación y de qué forma responde a problemáticas generales o específicas. La Psiquiatría, por su parte, se enfrenta a severas dificultades por la naturaleza de sus *objetos*: no son totalmente físicos ni totalmente abstractos. Los trastornos y síntomas mentales tienen una naturaleza híbrida, de ahí la confusa constitución de la *episteme* psiquiátrica, que en palabras de Berrios está «a caballo entre las ciencias naturales y las humanidades» (Berrios, 2011).

Actualmente, se propugna el «modelo biopsicosocial» como la mejor oferta de la medicina del siglo XXI para explicar el proceso de salud-enfermedad

al superar las históricas limitaciones del «modelo causa-efecto». Sin embargo, el síntoma mental pervive en los claroscuros esenciales del hombre: el origen de la conciencia, la dualidad mente-cuerpo y la construcción de la realidad como mecanismo compartido entre individuos a través de la comunicación. Estas dificultades teóricas provienen de la subjetividad e intersubjetividad humanas, habitualmente incomprendidas por las ciencias biomédicas por considerarse objeto de estudio de las ciencias sociales.

La psicopatología de corte fenoménico estabilizó la telúrica colisión metodológica entre el reduccionismo materialista de la Psiquiatría clásica (alteración de la conducta en términos biologicistas y de localizacionismo cerebral) y la filosofía de la mente (Marietán, 2004; Ramos & Adán, 2013). La psicopatología fenomenológica de Karl Jaspers (adaptación de la clásica fenomenología de Husserl en el

estudio de los trastornos mentales) es el arquetipo por excelencia de este paradigma, donde los estudios de los fenómenos (experiencias de la conciencia) parten de la inmediatez vivencial, un proceso sensitivo y perceptivo sin prejuicios ni preconcepciones y que son recogidos a través de la primacía de la descripción aséptica (Aguirre y Jaramillo, 2012; Ramos y Adán, 2013).

El personaje, ese ente que surge dentro de su historia para contemplar y narrar su historia, es una extensión condensada del fenómeno psíquico. El valor de los personajes en los diversos géneros literarios (y más recientemente de películas y series televisivas) reside en su milenaria labor como voz y cuerpo de la condición humana. De ahí que, en el decurso de los anales de la Medicina y la Psiquiatría, se recurra a nombrar síndromes y complejos psicológicos como algún personaje famoso inscrito en las letras universales: Narciso, Otelo, Edipo, el barón de Münchhausen, entre otros.

Las teorías literarias consideran al personaje como una construcción polisémica, artificial y metafísica: la cosmovisión del autor a través de la cosmovisión del personaje (Marietán, 2004; Sosa, 2007). En el relato patobiográfico, el paciente es un *personaje protagonista*, condenado a verbalizar los pormenores y vicisitudes que preceden a su enfermedad. La historia clínica psiquiátrica se edifica con las expresiones verbales y no verbales del personaje protagonista, y ocasionalmente de los personajes secundarios (los individuos que forman parte de su realidad cotidiana), como una forma de hermanar la subjetividad e intersubjetividad del síntoma mental (Huertas, 2001). El paciente hace, al tiempo, de personaje, de narrador y autor, al ser parte central de la trama, la voz que articula el relato y la entidad discreta que ordena los recursos y selecciona los elementos de la narración.

Un paciente-autor se da a la tarea de seleccionar y organizar los elementos de la narración, de articular los recursos del narrador y finalmente alterar el sentido ético de la historia narrada a través de un ordenamiento «para la ocasión», es decir, construido para afectar la interpretación de su escucha. La historia narrada deja de ser una simple sucesión de hechos, es un acto comunicativo complejo, motivado a obtener una respuesta específica. El paciente-autor se revela en los artificios que lo enmascaran.

### EL PSICOANÁLISIS EN RELACIÓN CON EL MITO

El objeto de estudio del psicoanálisis es el inconsciente y una de sus principales labores es reconocer la subjetividad. Esto implica darle un lugar al sujeto, particularmente a aquel que queda escindido cuando la ciencia lo investiga, ya sea como organismo o como un conjunto de comportamientos, dejando así fuera las posibilidades de investigar lo que no puede ser sometido a la comprobación empírica (Jardim y Rojas, 2010).

En una carta de Freud a su amigo Fliess fechada en 1895, éste le confiesa «los casos que escribo parecen novelas y, por así decir, les falta la señal distintiva de seriedad del método científico», pero concluía: «es la naturaleza del tema, más que mi predilección, lo que evidentemente debe considerarse responsable de este resultado». Es decir que el carácter de relato, de narración literaria, no tiene que ver sólo con el estilo del autor, sino con la naturaleza de la cosa descrita. En esta aguda observación Freud ya aborda la relación profunda entre el psicoanálisis y la creación literaria (Gay, 1989).

La mitología es una importante parte de la constitución epistemológica del psicoanálisis. Los mitos dan la explicación del origen, de la necesidad de las instituciones y de las leyes, por lo que actúan como garantes de la permanencia de la sociedad a partir

del seguimiento del orden normativo; podemos decir que en el mito encontramos la explicación pura del ser del hombre (Tappan, 2021).

La forma mítica se diferencia de la leyenda, de la fábula, del cuento popular o del relato, ya que el mito tiene un carácter universal y trágico, en el sentido de que da cuenta de lo esencial en la vida propiamente humana a la manera de una gesta, de ahí su carácter atemporal. La cultura también es una expresión de cronología y el mito es siempre anterior, lo que explica su carácter fundante y esencial en las sociedades. No hay hombres ni civilizaciones sin mitos, son estos los elementos esenciales y ordenadores de lo que podríamos llamar «los parámetros de la subjetividad y de la cultura». El mito, como dijo Thomas Mann, «es una verdad eterna en contraste con una verdad empírica. Esta última puede cambiar con el periódico cada día con cada nueva lectura sobre los descubrimientos científicos, pero el mito va más allá del tiempo» (Mann citado por May, 1992, p. 24).

Los mitos son esencialmente etiológicos: muestran los orígenes de las cosas, los sustratos causales, el cómo se llegó a determinada situación. Además, forman parte de un entramado de mayor complejidad: los personajes, ya sean divinos o mortales, omnipotentes u ordinarios, tienen en sí mismos (más allá de la historia del mito contado) una historia particular en relación con otros mitos y cada lugar descrito también evoca otros lugares. Asimismo, están constituidos sobre una gran cantidad de simbolismos prestos a ser codificaciones por el lector, y sus personajes poseen poderes que obligan a exceder el marco racional (Ceberio, 2018).

Gran valor tuvo para Freud el mito de *Edipo Rey*, Narciso y la personificación de Tánatos y Eros; al igual que *La Orestíada* de Esquilo para Klein, así como en Lacan el papel del mito de Narciso dio

lugar a la función estructurante del encuentro del sujeto con su propia imagen, a través del espejo, todos como modelos para esquematizar y dar cuenta de sus teorías respecto de los fenómenos de la vida anímica. Bajo la lupa del psicoanálisis es en los mitos donde se encuentran las bases y los cimientos que constituyen al sujeto y lo que éste proyecta, generando la materia prima de la que se sirvió la sociedad primitiva para construirlos. Entonces, los mitos no son objeto de creencia sino de interpretación. Están plagados de simbolismos que deben ser codificados por sus receptores para entender el mensaje que encierran (Ceberio, 2018).

Freud consideraba que la estructura esencial de la mente era compartida por todos los hombres; eso le condujo a estudiar lo estimado en esa época como las formas elementales —las características indispensables de las distintas producciones sociales y culturales— que se encontraban en las comunidades autóctonas del mundo, sobre todo en las llamadas «primitivas» (Tappan, 2021).

La historiadora, psicoanalista y biógrafa de Freud, Elisabeth Roudinesco, define el psicoanálisis como una epopeya sobre los orígenes, una canción de gesta, con sus fábulas, mitos e imágenes. Es decir, que la invención de la subjetividad moderna pasó para bien por convertir al sujeto en algo parecido a un héroe. Para ella esa fue la gran labor de Freud: nos convirtió en héroes de nuestras vidas (Vicente, 2015).

Por ejemplo, *Edipo Rey*, de Sófocles, es el mito que explica cómo es que el ser humano es víctima de su propio deseo confundiendo con el destino. El *Complejo de Edipo* fue descubierto en un principio por Freud no sólo para dar cuenta de que la sexualidad infantil tiene apuntalamientos de carácter triangular e incestuoso, sino para mostrar como desde etapas muy tempranas es evidente y prevalente en el ser humano la ambivalencia de afectos e identificaciones, es decir, una conjunción de de-

seos amorosos y hostiles al mismo tiempo y hacia la misma persona.

Para comprender el texto freudiano de *El malestar en la cultura* debe estar por entendido que conceptos como Complejo de castración o el Complejo de Edipo implican un orden cultural, donde poseer derechos es siempre correlativo a haber pasado a un tipo de prohibición y por ende a una renuncia (exigencia de la cultura que se vive hasta nuestros días). Es la amenaza de castración la que sella la prohibición del incesto, y se encarna la función de la Ley como instauradora del orden humano. La antropología psicoanalítica se dedica a buscar la estructura triangular del Complejo de Edipo, cuya universalidad se afirma en las más diversas culturas y no sólo en aquellas en que predomina lo que conocemos como familia conyugal. Así, el padre es el regulador de la economía pulsional entre madre-hijo, pues el incesto imposibilitaría la estabilidad familiar. La identificación con el padre sacrificado y la culpa como fundamento de la prohibición dan surgimiento a leyes que de alguna manera siguen vigentes (Bettelheim, 2013).

En palabras de Roudinesco, el genio de Freud fue devolver los honores a los mitos griegos. A principios del siglo pasado éste le dijo a cada persona que sufría perturbaciones psíquicas: «Usted es Edipo. Es decir, un príncipe. Usted pertenece a una dinastía real. Usted es alguien trágico a quien su destino se le escapa». Es mejor esto que decir: «Usted es neurótico, incapaz de funcionar bien, le trataremos en una clínica, le haremos exámenes». Mejor parecer un rey que un paciente ordinario. El mito significa que tenemos una genealogía, que somos el fruto de una historia de familia. Freud es un antropólogo y un mitógrafo, alguien que nos hizo pensar de otra manera. El mito humaniza al paciente y su condición al concederle la posibilidad de ordenar su situación en palabras más cercanas a su imaginario y ser conarador de su propia historia (Bassets, 2019).

## DISCUSIÓN

Aunque es claro que algunos rasgos y exigencias de la cultura pueden modificarse a lo largo del tiempo, siempre habrá un subtexto inherente y constante que emana de la cultura y las preocupaciones fundamentales del ser. Los trastornos mentales son denominaciones artificiales (en el sentido lingüístico) que son organizados mediante un lenguaje nosológico que los agrupa por características sintomáticas y etiológicas. El estudio de la ficción, la narración y el mito como vértices de la subjetividad del síntoma mental proviene de esa particular relación lingüística entre paciente y clínico: el paciente relata oralmente cómo experimenta la enfermedad, y es el clínico quien recoge sus expresiones verbales y no verbales, a manera de un lector experto (narrador observador), para terminar de trasladar psicopatológicamente esa *subjetividad* en una narración cronológica, coherente y *objetiva* del origen de su estado clínico actual, más aún, «leer» los vacíos en la trama y ahondar en los motivos del paciente-autor. El cuestionamiento de la naturaleza del lenguaje clínico, sus limitantes y potencialidades, es fundamental para el proceso mismo de la crítica objetiva, de la construcción del conocimiento científico y la aproximación a la subjetividad del paciente.

## FUENTES

- Alonso L.E. & Rodríguez C.J.F. (2006). Roland Barthes y el análisis del discurso. *Empiria. Revista de metodología de las ciencias sociales* (12), 11-35. Disponible en: <https://bit.ly/3CfdmP8>
- Aguirre-García J.C. & Jaramillo-Echeverri L.G. (2012). Aportes del método fenomenológico a la investigación educativa. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos* 8, 51-74. Disponible en: <https://bit.ly/3CqghVn>

Balderrama L.S. (2008). El esquema actancial explicado. *Punto Cero*. Universidad Católica Boliviana, 13(16), 91-97. Disponible en: <https://bit.ly/3opYZT6>

Barthes R. (1966). Introduction à l'analyse structurale des récits. *Communications*, 8(1), 1-27.

Bassets M. (2019, 22 enero). Élisabeth Roudinesco: «El psicoanálisis vuelve a convertirse en una terapia para ricos». *El País*. Disponible en: <https://bit.ly/3HedvpL>

Berrios G.E. (2004). La epistemología y la historia de la psiquiatría. *Vertex* 15(55), 29-37. Disponible en: <https://bit.ly/3HnDVVS>

Berrios G.E. (2011). Psiquiatría y sus objetos. *Revista de psiquiatría y salud mental* 4(4), 179-182. Disponible en: <https://bit.ly/30kwCOP>

Bettelheim B (2013). *Psicoanálisis de los cuentos de hadas*. Paidós. 362.

Ceberio M.R. (2018). *Te cuento un cuento. Uso de narraciones y metáforas en psicoterapia*. Herder.

Contursi M.E. & Ferro F. (2000). *La narración: usos y teorías* (Vol. 5). Editorial Norma.

Fromm E. (1978). *¿Tener o ser?* Fondo de Cultura Económica.

Gay P. (1989). *Freud. Una vida de nuestro tiempo*. Barcelona: Paidós.

Huertas R. (2001). Las historias clínicas como fuente para la historia de la psiquiatría: posibles acercamientos metodológicos. *Frenia. Revista de Historia de la Psiquiatría* 1(2), 7-37. Disponible en: <https://bit.ly/30iaOCr>

Jardim L. Rojas M.C (2010). Investigación psicoanalítica en la universidad. *Estudios de Psicología. Campinas* 27(4) octubre-diciembre. 533. Disponible en: <https://bit.ly/3DeopJr>

López-Silva P. (2014). Consideraciones críticas sobre la propuesta de Thomas Szasz. Entre filosofía de la mente, fenomenología y psiquiatría. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental* 17, 234-250. Disponible en: <https://bit.ly/3CdN2ok>

Marietán H. (2004). Historia de la psiquiatría. *Alcmeón* 11. Disponible en: <https://bit.ly/3CkKh4Y>

May R. (1992). *La necesidad del mito*. Paidós.

Pimentel L.A. (1998). *El relato en perspectiva: estudio de teoría narrativa*. Siglo XXI.

Ramos Gorostiza P. & Adán Manes J. (2013). El problema psicopatológico y la fenomenología. Lo vivo y lo muerto en la psiquiatría fenomenológica. *Actas Españolas de Psiquiatría* 41, 301-310. Disponible en: <https://bit.ly/3Ffnf0Y>

Sosa E. (2007). El personaje literario: una expresión fenomenológica de la realidad en la literatura. *Letras* 49, 152-178. Disponible en: <https://bit.ly/3HgEctQ>

Spang K. (1984). Mímesis, ficción y verosimilitud en la creación literaria. *Anuario filosófico* 17(2), 153-159.

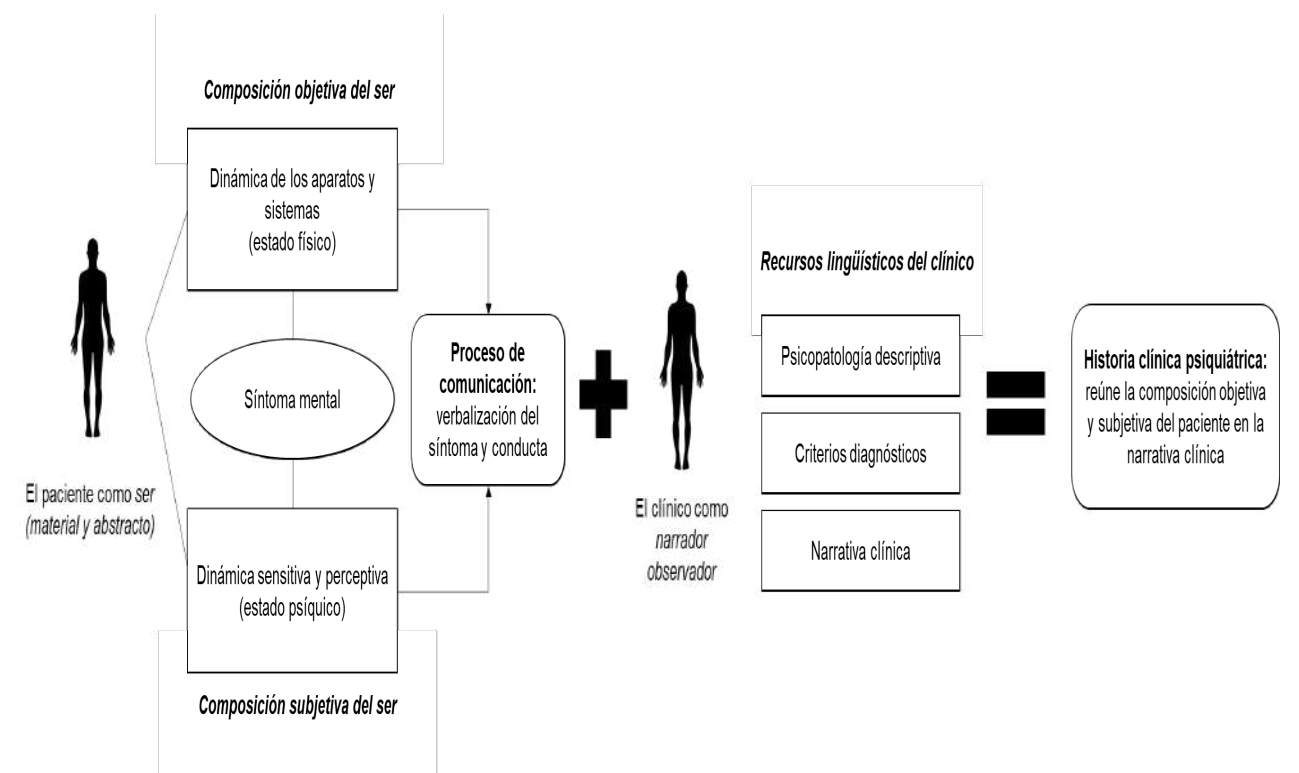
Tappan Merino J.E. (2021). Introducción epistemológica al psicoanálisis. Una mirada a la construcción de su conocimiento. Casa Alef Editorial, 368-406.

Vicente Á. (2015, 5 septiembre). Élisabeth Roudinesco: «Freud nos hizo héroes de nuestras vidas». *El País*. Disponible en: <https://bit.ly/3kCsno3>

**Figura 1.** Estructura narrativa de la historia clínica psiquiátrica y su relación con los niveles de descripción de Roland Barthes

Propósito	Estructura clásica de la historia clínica psiquiátrica	Funciones	Acciones	Narración
Momento descriptivo	Identificación del paciente	Unidad integradora	Actante: ¿de qué forma participa en el proceso de su enfermedad?	El clínico como "narrador observador"
	<b>Psicobiografía:</b> desarrollo biopsicosocial del paciente <b>Salud mental previa:</b> historia de síntomas mentales previo al estado morbos actual <b>Padecimiento actual:</b> estado sintomático del paciente que lo llevo a solicitar la atención médica-psiquiátrica	Unidad distribucional		
	<b>Examen mental:</b> descripción ordenada del estado físico y psíquico del paciente	Unidad integradora		
Momento intelectual o epicrisis	<b>Análisis:</b> integración de los elementos clínicos (subjetivos) del paciente y los obtenidos de la exploración física (objetivos)			
	<b>Plan:</b> Tratamiento que se establecerá para reestablecer el estado previo de funcionamiento del paciente			

**Figura 2.** Proceso de creación de la historia clínica





## La APM, el instituto y yo: relato de una evocación

Dr. Mario Souza y Machorro

*No es fácil ser psiquiatra: se requiere poseer en grado apreciable la capacidad para reflexionar, criticar, distinguir entre observaciones e interpretaciones, entre conocimientos establecidos y especulaciones, además de integridad, responsabilidad, confiabilidad, sensibilidad, algo de imaginación y compasión.*

Ramón de la Fuente M.  
Salud Mental. 1994, sept; vol. 17, no. 2

### RESUMEN

Se evoca el trabajo profesional del autor, realizado en la Asociación Psiquiátrica Mexicana (APM), la Facultad de Medicina, la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Instituto Nacional de Psiquiatría (INPRF) y otras instancias societarias, en apoyo al programa de Educación para la Salud Mental. Se puntualizan acciones educativo-preventivas y de comunicación socio-profesional en el gremio, cuya participación conjunta facilitó la labor en favor de los grupos vulnerables. Se describe someramente la estructuración familiar que respalda el origen del trabajo institucional. Se evoca la actividad producida en el viaje 1976-2021 y algunas presentaciones y publicaciones al efecto. Asimismo, a la distancia de los años, se destaca la labor realizada vía periodismo científico de la especialidad. Se concluye con

comentarios y recomendaciones que puedan mejorar la salud colectiva y encauzar la voluntad de los profesionales para realizar una contribución documental, que abra en los lugares apropiados una adecuada discusión dispersora del conocimiento y favorecedora del buen uso del castellano. Se clama por una política humanitaria y efectiva que beneficie el desarrollo de la vida, haciendo del beneficio común, el imperativo de nuestra más elemental conciencia social.

**Palabras clave:** Educación, Salud Mental, periodismo científico, psiquiatría, conciencia social.

### ABSTRACT

It evokes the professional work of the author, realized at the Mexican Psychiatric Association, APM, the Faculty of Medicine, the National Autonomous

University of Mexico, UNAM and the National Institute of Psychiatry INPRE, and other institution, in support of the Mental Health Education program. Educational-preventive actions and socio-professional communication are specified in the field, whose joint participation facilitated the work in favor of vulnerable groups. It Briefly describes the family structure that supports the origin of institutional work, that evokes the activity produced in the trip 1976-2021 and some presentations and publications to that effect. Also, over the years, the work carried out via scientific *journalism* of the specialty stands out. It concludes with comments and recommendations that can improve the collective health and channel the will of the professionals to make a documentary contribution, that aperture in the appropriate places, an adequate dispersing discussion of knowledge and favoring the good use of Spanish. There is a call for a humanitarian and effective policy which will benefit the development of life, making the common good the imperative of our most basic social conscience.

**Key words.** *Education, Mental Health, scientific journalism, psychiatry, social conscience*

La presente evocación cumple la sugerencia del entonces presidente de la Asociación Psiquiátrica Mexicana, Dr. Enrique Chávez León, acerca del vínculo formado por la Asociación Psiquiátrica Mexicana y el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente, que otrora fuera el Centro de Estudios en Farmacodependencia (CEMEF), el Centro de Estudios en Salud Mental (CEMESAM), consolidado posteriormente como Instituto Mexicano de Psiquiatría y luego dignificado como Instituto Nacional de la especialidad. Se trata de una trascendente época para mi carrera profesional y mi persona, asociada con la participación que tuve en la APM, la Facultad de Medicina de la UNAM y

la propia universidad, además de otras sociedades profesionales, dado que muchas actividades se realizaron en conjunto, incluidos los cursos, conferencias, mesas de discusión y presentación de libros que, unidos a los artículos publicados y entrevistas fueron dando cuerpo al programa de Educación para la Salud Mental, iniciado en 1976 (Souza y MM, 1976-1980)<sup>1</sup>. En consecuencia, hurgué en lo profundo de los archivos mnésicos, a la distancia de más de cuatro decenios y cuya síntesis devino en lo que a continuación se presenta (1991).

De primera instancia, aparecieron un sinfín de recuerdos, que agolpados y deseando emerger, se traslaparon, posiblemente debido al estilo personal de hacer varias cosas a la vez, empalmado así los datos y recuerdos que, como en Windows, abren una ventana y luego otra y otras más, hasta fraguar una mezcla atomizada con la información que puebla la memoria (1993).

La labor en la APM ha sido diversa por la presentación de temas de interés en las reuniones y simposios organizados por las mesas directivas y las coordinaciones locales de los estados de la república en que tuve el gusto de participar (1994-2008a). Tales vivencias derivan de la contribución, en varias oportunidades, como secretario del Interior y Prensa (1980-1981), coordinador de Prensa y Relaciones Públicas VII Reunión Nacional Asociación Psiquiátrica Mexicana, A.C. (1981-1982), vocal de la Sección de Enseñanza (1981-1982), vocal de la Sección de Enseñanza (1983-1984), miembro fundador de la Sección de Sexología Médica (1991-1992), vocal de la Sección de Psiquiatría Legal (1993-1994), vocal de la Sección de Psiquiatría Legal (1995-1996), coordinador de la Sección Permanente de Farmacodependencia y Alcoholismo (2001-2002), vocal de la Sección Permanente de

<sup>1</sup> A partir de aquí, las referencias a Fuentes indicarán sólo año, ya que todas pertenecen al mismo autor [N. del E.].

Farmacodependencia y Alcoholismo (2004-2005), fundador y coordinador de la Sección Académica de Patología Dual (2015- 2016), miembro del Consejo Editorial de la Revista APM Psiquiatría (2016-2017) y secretario de la Sección Académica de Patología Dual (2017-2018).

Para contextualizar la presente narrativa, se encauzó el relato a los orígenes. Pertenezco a una familia común de clase media, que al igual que otras, enfrentó y venció los retos con su esfuerzo y constancia (2010a). Mi padre, fotógrafo de prensa procedente de una España convulsa, sometida por una guerra civil que terminó en una dictadura de casi cuatro decenios, arribó a Veracruz en 1939, para continuar el camino de los refugiados españoles en su lucha libertaria. Dedicó con ahínco su trabajo e idealismo al México que lo acogió como inmigrante político. Tal dedicación le hizo recibir distinciones, como la medalla del Congreso Mexicano «Ignacio M. Altamirano» al Mérito Social. Los otros reconocimientos periodísticos, nacionales e internacionales, se sumaron a la admiración de sus amigos y compañeros y al cariño de sus familiares. Mi madre, su compañera de siempre, lo apoyó incondicionalmente en el cuidado de la organización familiar. Nos protegió con su amoroso cuidado y con su esfuerzo incomparable, nos mostró optimista a los cuatro hijos cómo enfrentar la vida. Jorge, mi hermano mayor, fue el cómplice perfecto de mi edad temprana y juvenil con su ayuda generosa y paciente. Creo que aún le debo agradecimiento. Mis hermanos Francisco y Graciela Lidia, al igual que el mayor, siguieron la carrera de mi padre y han sido mis compañeros en distintos momentos de la vida. Aunque no tenemos trato continuo, se mantiene intacto el afectuoso pilar familiar (2010a).

Quien me conoce sabe que no he dejado de estudiar, de dar clase y de aprender de los alumnos, de atender a los pacientes y de escribir, como contri-

bución al gremio y a la sociedad. En particular para todo el que pueda beneficiarse, dado que mi interés explora *aquello que aún está por decirse, discutirse, enseñarse y aprenderse*. Por ello, ha sido una gran oportunidad participar con la APM, la Facultad de Medicina, la UNAM y el Instituto, a quienes les debo tanto... (2010a). La familia que formé está compuesta por Lulú, secretaria ejecutiva trilingüe, la mujer más completa que conozco, quien fuera el mejor promedio de su generación, lo que le mereció el reconocimiento denominado *Valedictorian*. Bella por dentro y por fuera, ha sido un cariñoso y constante apoyo solidario en mi vida, colaborando en todo proyecto. De hecho, la conocí en el CEMEF (1976), donde fue parte desde su inicio como secretaria de la Dirección y la mayor parte del tiempo como asistente del Dr. Carlos Pucheu Regis, amigo y compañero, quien además de subdirector y organizador estratégico, fue el realizador de la obra que hoy es gloria nacional de la salud mental de nuestro país (2015a). De modo que Lulú pasó a ser otra de las grandes cosas que trajo aparejada mi estancia en esa institución y con el tiempo le he dedicado (en español, inglés, italiano y francés) 19 de 21 libros. Desde entonces y después de mis hijos, no me ha pasado nada mejor.

Leonardo, nuestro hijo mayor, es licenciado en Economía por la Universidad Autónoma de Chihuahua (UACH), donde estudió gracias a la huelga universitaria de triste recuerdo que paralizó la UNAM. Es lector apasionado y participó varios años como evaluador del Premio Nacional de Economía. Recibió la beca del CONACYT para su maestría en Innovación de la Ciencia, donde recibió medalla al Mérito Académico; luego estudió el doctorado en Ciencias Sociales y es, asimismo, un esforzado emprendedor original. Andrés, el menor, becado a lo largo de sus estudios, egresó con mención honorífica de la Facultad de Ingeniería de la UNAM como ingeniero industrial, fue el segundo lugar entre los 122 solicitantes para estudiar su Maestría en Ener-

gías renovables en cuatro países europeos (España, Francia, Suecia y Alemania) con la Beca Internacional Erasmus Mundus, que otorga anualmente la Unión Europea. Actualmente, labora en Bruselas, Bélgica, en la Asociación Europea Solar y Termoelectrónica (ESTELA) y se ocupa de proyectar sus intereses laborales y personales en las energías limpias del futuro (2010a). Por lo que toca a mi persona, me tengo por un individuo promedio, formado en el Instituto Luis Vives de los republicanos españoles y después universitario de tiempo completo. Ingresé a la Escuela Nacional Preparatoria No. 7 de la UNAM Ezequiel A. Chávez, para recorrer todo el camino universitario que culminó en postgrados de especialidad y maestría, incluida la docencia en la actual FESS-Zaragoza, donde obtuve diploma de 15 años por la labor de profesor y el reconocimiento como uno de los diez mejores maestros (1991). Cursé la Maestría de Psicoterapia Médica y las especialidades de Psiquiatría y de Psicoanálisis en la Facultad de Medicina e Instituto Mexicano de Psicoanálisis. Años después, la maestría en Psicoterapia Psicoanalítica en el Colegio Internacional de Estudios Superiores (CIES), donde coordino la Maestría de Psicoterapia de las Adicciones desde el año 2000 (2015a).

Me agrada saber, debido al esfuerzo que representa, que en la biblioteca Valentín Gómez Farías de la Facultad de Medicina de la UNAM —que fuera cafetería durante mi tiempo de estudiante—, existen al menos diez libros de mi autoría. Además, me siento honrado de pertenecer a 13 sociedades científicas, entre ellas la Asociación Psiquiátrica Mexicana (1979), el Consejo Mexicano de Psiquiatría (1981), la Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría (1990), la Sociedad Española de Patología Dual (2010), la Academia Nacional Mexicana de Bioética (2010), la Academia Mexicana de Patología Dual (2010), la Academia Mexicana de Médicos Escritores (2014) y la Academia Mexicana de Bioética Universidad La Salle (2016), además de

ser pionero en México en la enseñanza en el tratamiento de las adicciones y la patología dual (2010). Pero la pasión que más me atrae y disfruto, además de la clínica psiquiátrica y psicoanalítica, es el arte (pictórico y filmico) y la música (clásica y el jazz), la docencia y la Educación para la Salud a través del periodismo científico iniciado en el Instituto (1976). Recuerdo que cuando solicité el ingreso al CEMEF a través de la entrevista con el director de Prevención, Tratamiento y Rehabilitación, el adusto Dr. Adrián Ramírez Moreno, inquirió sobre mis deseos, historia personal, aptitudes, etc. Y cuando hube respondido a sus preguntas y dejado en claro las ideas que tenía sobre las adicciones, la prevención y la educación social en materia de problemas mentales, se levantó de su escritorio y haciendo un ademán de amplitud dijo: ¡Bienvenido, ancha es Castilla!... y me quedé los siguientes diez años, que me permitieron conocer a una bella joven que con el tiempo se hizo mi esposa, así como a una pléyade de profesionales, compañeros y amigos con los que aún mantengo relación, debido al tipo de intereses profesionales en común, si bien conservamos diferencias conceptuales y procedimentales debido a que la mayor parte de los fundadores de esa institución eran psicólogos, sociólogos, antropólogos, investigadores, etc., y sólo media docena en aquel entonces fuimos psiquiatras (2010a).

Empecé a escribir en ese entonces, inspirado por mis compañeros, sin saber qué tan bien lo hacía. Eché a andar por la senda de los relatos de sucesos acerca de mi entorno laboral en el CEMEF, con simposios de prevención, epidemiología y recomendaciones para la salud mental y las adicciones, pues no había acciones formales de terapéutica o rehabilitación en aquel tiempo; se utilizaban los Centros de Salud de la SSA y sus respectivos hospitales. Luego realicé una investigación sobre un sistema telefónico oficial de Orientación y Quejas para la canalización y manejo de tales problemas en centros de salud de la SSA, y así me fui adentrando en la descripción

y traducción del idioma de los consumidores al personal de salud y viceversa, en una especie de relatoría que apoyó a los pacientes y a sus familiares (2010a; Souza y MM, Bernal JL & Eriksen L, 1980). Tras sorprenderme y extrañarme de las cosas — como dijo Ortega y Gasset—, cuestionándolas, empecé a entenderlas. Un par de años después, como consecuencia de mi encargo en el Departamento de Educación y Promoción de Salud, organicé y coordiné un Programa de Difusión supervisado por el maestro De la Fuente, que produjo decenas de conferencias al año y presentaciones en México y el extranjero, en foros, talleres y entrevistas televisivas y radiofónicas, los cuales se continuaron a lo largo de los años representando al Instituto (2008b-2018a). Además, se realizó con éxito el Curso de Orientadores en Salud Mental para profesores de la SEP (1980-1985) que capacitó a más de 500 docentes multiplicadores y detectores de trastornos incipientes de la salud mental en sus aulas, a la par de otros problemas (1979b, 1982). El éxito aludido le valió al doctor De la Fuente, como director, ser felicitado por el secretario de Educación Jesús Reyes Heróles, por la labor que posibilitó realizar investigaciones más acuciosas y sus respectivas publicaciones.

Más adelante en esa misma senda, se fueron publicando artículos, libros y presentaciones que constatan, en la actualidad, el alcance de los fines del programa. La meta propuesta, además de los temas difundidos, se dirigió a dar alcance a la población con información verídica y útil contra la iatrogenia, la autoprescripción, el estigma social y el rechazo a los pacientes mentales. Y respecto de los profesionales de la salud, la vigorización de su formación a través de una mejor actuación clínica a partir de la sistematización y difusión del conocimiento contemporáneo (2016a). Debido a ello, en torno de la inspiración que nos mueve, coincido con Johannes Brahms cuando dice: «La inspiración es algo que no nos pertenece, pero

que podemos hacer nuestra por derecho propio». Pues sí, vivo algo parecido. W.A. Mozart escribió: «Cuando me encuentro enteramente conmigo, solo y de buen humor, ya sea viajando en una carroza, paseándome después de una deliciosa comida o en las noches en que no puedo dormir, es cuando mis ideas fluyen mejor y abundantemente». A mí me pasa igual con la inspiración. En las mañanas las ideas me despiertan muy temprano o simplemente me visitan sin aviso y ahí me encuentro de súbito con la inspiración. En los conciertos de la Sala Nezahualcóyotl, a los que he sido asiduo muchos años, confirmo una y otra vez que lo que uno se propone puede salir muy bien. Vaya, ¡que la perfección existe y se puede alcanzar!... Pero debe hacerse con pasión, dedicación y esmero hasta el último acorde y ese reto entusiasmo (2010a). Recuerdo una vez hace ya muchos años, cuando estudiaba psicoanálisis, le conté a mi analista que una mañana me levanté temprano —armado de mis pantuflas y una taza de café— y me senté a revisar una interesante información. La primera vez que me distraje para ver el reloj, eran ya las 11 de la noche... No recuerdo qué me dijo el doctor, además de «ajá»... pero puso cara de entre sorprendido e incrédulo, casi esquina con satisfecho (2010a).

Cabe señalar que no me considero escritor, aunque me honro de formar parte de la Academia Mexicana de Médicos Escritores desde su fundación (2014), ni soy autor de ideas novedosas que aparecen en la televisión o de descubrimientos científicos que se evocan parcialmente en los medios, como con desilusión insisten algunas personas en hacérmelo notar. Sólo me considero un periodista de la salud mental, que intenta detectar, conocer, discriminar, abordar, recopilar, entender, traducir, simplificar, resumir y adecuar la confección de cierta información especializada en textos dirigidos a la comunidad de la mejor manera posible, utilizando el léxico más apropiado e información procedente de los autores más relevantes del campo



y las universidades más destacadas del mundo. Y ese trabajo, que hartó me satisface —deseo beneficie a los lectores—, me ha permitido pisar muchos escenarios (2016a, b). De modo que, para decirlo rápidamente, las satisfacciones han sido muchas, aunque la ganancia con la venta de los libros han sido tan pocas que nunca me han permitido «pagar la renta». En una ocasión, hace años, un 14 de julio —por cierto, día de mi cumpleaños y fecha en que siempre hacen una gran fiesta en París—, con las regalías acumuladas de dos libros, Lulú y yo nos fuimos a Acapulco y nos alcanzó... para pagar la gasolina del Mustang... En tal sentido, recuerdo la frase de un neurólogo y escritor austriaco (1856-1939) cuyo legado continúa: egresado de la Universidad de Viena y reconocido con el Premio Goethe, dijo: «¡He sido un hombre muy afortunado, pues todo lo que he hecho en la vida me ha costado mucho trabajo!...». Ese gran investigador de las profundidades del alma humana, Sigmund Freud, junto con Galileo Galilei y Carlos Marx, son de crucial influencia en el desarrollo de la humanidad (2018b). Así nació, creo, mi interés por hacer periodismo científico, porque aprendí buen castellano en una escuela de republicanos españoles y porque mi padre —a quien honro con esta actividad—, desarrolló el periodismo gráfico durante 45 años. Sin embargo, aunque lo he anunciado en cada libro presentado, temo que me han malinterpretado sin entender la importancia de la labor difusora de la salud. Por ello les pregunté a mis hijos su opinión acerca de este tipo de labor.

Leonardo me dijo: «El conocimiento por sí mismo es una acumulación de saberes previos. Los avances no parten de la nada, pues la nada, nada puede ofrecernos. Seguramente hubiera sido difícil proponer las herramientas del cálculo sin la aportación árabe del álgebra. Una sociedad capaz de avanzar en el conocimiento requiere saberes previos, autores que produzcan obras y que éstas se discutan, se revisen los conceptos, modelos, propuestas. Y este avance



sólo se logra si las obras están disponibles, pues al igual que los tratamientos médicos más modernos y sofisticados, de poco sirven si no están al alcance de quienes lo requieren». Y prosiguió: «Hoy, en un mundo donde la información aumenta a pasos agigantados, donde cada vez hay más que leer y menos tiempo para reflexionar, se convierte en pesadilla la búsqueda de información relevante sobre un tema. En este escenario, se vuelve necesario contar con obras que ofrezcan al lector la posibilidad fáctica de una revisión selectiva, con los autores más apropiados para su contexto». Y continuó diciendo: «Usualmente, se piensa que la innovación está en lo radicalmente novedoso, pero también se encuentra en la combinación novedosa de elementos ofrecidos desde una perspectiva diferente o poco tratada, y es así como cada propuesta, que revisa autores diversos, le brinda al lector la oportunidad de ser integrador y receptáculo a la vez de tal conocimiento; porque al elaborar, construye su propio juicio con base en distintas opiniones». «Este tipo de autor —finalizó— favorece con su participación la utilidad facilitadora y la disponibilidad de material de temas necesarios para el entorno nacional que aún requiere de tal preparación. Pero, sobre todo, urgencia en aportar las soluciones de salud que el país demanda» (2015a).

En efecto, el periodismo en salud mental, como yo lo concibo (1980b), pretende mostrar que cada artículo o libro deriva de trabajos de investigación y docencia presentados en cursos, talleres, reuniones, simposios y congresos realizados en los últimos años, en distintas instituciones de salud y educativas del país. De modo que la obra, en su conjunto, desea convertirse en un puente entre la información científica y la comunidad y coincide con lo que me dice Andrés en su carta: Inicia parafraseando a Lin Yutang, escritor y filólogo chino (1895-1976): «Hay dos maneras de difundir la luz... ser la lámpara que la emite o el espejo que la refleja». Y señala: «En la extenuante tarea de buscar, revisar, traducir, sinte-

tizar, adecuar e interpretar la información de vanguardia hasta llevarla a su aplicación, como complemento obligado de la investigación científica, es donde la labor de este tipo de periodismo cobra valor. Esta labor es “tan sencilla” que la cantidad de especialistas que lo han logrado en el país se puede contar “con los dedos de una mano”. Y continuó diciendo: «Considero que el trabajo desarrollado a lo largo de todos estos años —así enfatizó— es una contribución en extremo valiosa, no sólo al conocimiento como tal, sino a la sociedad, a cuyos integrantes has ayudado incansablemente a retomar el timón, orientándoles para reencontrar el sentido de su vida y guiándoles para que ellos mismos se den la oportunidad de vivir plenamente» Culminó diciendo: «Los grandes descubrimientos son sólo tan valiosos como su accesibilidad y su aplicación en pro de la sociedad» (2015a).

Cabe señalar que lo aquí relatado se ha ido construyendo merced a las funciones de organización, cargos desempeñados y membresías societarias relacionadas con la carrera en el viaje 1976-2021. En efecto, en ese lapso se produjeron 651 cursos, talleres y seminarios a personal de salud de instituciones públicas y privadas del país y el extranjero. Se realizaron 762 programas televisivos, radiofónicos y entrevistas educativas además de la participación como coorganizador de la Revista Salud Mental (IMP); del Comité Editorial de la Revista de la Facultad de Medicina (UNAM); del Boletín del Instituto Mexicano de Psicoanálisis (IMP); de la Revista Electrónica de la Federación Iberoamericana de Medicina Neuropsicológica (FIMN) y coeditor en Adicciones de la Revista de la Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría. Se han publicado 221 artículos en revistas nacionales arbitradas e indizadas, especializadas, de divulgación y electrónicas, y en diversos eventos técnicos, científicos y congresos del tema nacionales e internacionales. Se han leído 352 trabajos en distintos foros, con participación en 37 libros como revisor editorial, realizado

25 capítulos de libros (Anexo 1) y 21 libros de autor único (Anexo 2), por lo que se han sumado al título, cinco diplomas y 342 constancias y reconocimientos (2018b y c).

Al continuar el privilegio de sentirme universitario de la tercera edad y participe de la APM, me complace volver a realizar actividades académicas para todo aquel que lo necesite, lo cual me hace sentir una especie de regreso a la cuna del conocimiento médico de la formación inicial que inspiró la creación de muchos profesionales mexicanos —algunos de ellos profesores eméritos que fueron mis maestros—, por la oportunidad de devolver un poco de lo mucho que he recibido de la APM, el Instituto, las sociedades profesionales, la Facultad de Medicina y de la UNAM. Y cuando digo éstos, me brinca el recuerdo de cuando me solicitaron que donara las regalías de una de mis obras al Comité de Becas de la facultad. Me conmoví súbitamente y acepté, pensando en poder ayudar así a otros becarios, como lo han sido mis hijos (2015a y 2020a).

En México, la insuficiencia profesional en la materia, la preparación inadecuada e inexperiencia en el abordaje de los casos, la escasez de recursos humanos y materiales destinados a la salud, hacen imprescindible una política interinstitucional para la concertación de actividades diagnósticas, terapéuticas y rehabilitatorias, destinadas a la atención de los pacientes con problemas de salud mental a distintos niveles, una vez que rebasan el nivel siempre deseable de la prevención (2020a y 1981). La magnitud del creciente problema hace indispensable una adecuada participación nosopropedéutica, farmacológica, psicoterapéutica y de rehabilitación a largo plazo para el paciente y sus familiares, en estrecha vinculación con las necesidades nacionales constatables por todo aquel que labora en hospitales y consultorios, y las que puntualizan los profesionales de la salud (2011e y 2012a).

Espero que no sea mucho pedir, pero resulta muy deseable que los profesionales del ramo escriban su experiencia y algún día se puedan comparar los resultados de las acciones terapéuticas emprendidas entre las distintas instituciones y organizaciones del país. Para ello, es preciso disponer de más autores que toquen los temas prioritarios, más editores que se arriesguen a difundir la labor, más libros con más profundas descripciones, más lectores interesados en el saber. A la par, más apoyo efectivo para combatir la iatrogenia, la confusión y la desesperación de los involucrados en los problemas de la salud mental (2010a), ya que unos y otros —pacientes y personal de salud— requieren mejores procedimientos, menos retórica y más acciones específicas de rehabilitación. Por cierto, que de esta última aún se habla mucho y se realiza poco. Nada gustaría más que llevar a todos los foros clínicos, discusiones enriquecedoras que culminen en un apoyo real al tratamiento de estos problemas. Sólo así estaremos autorizados a afirmar que estamos logrando la meta de ayudar a quienes tanto lo necesitan (2012a-2020b).

En el dintel del Auditorio Gustavo Baz del Palacio de Medicina de la UNAM, donde realizamos algunos de los citados cursos, disfruto cada vez que la leo, una inscripción del eminente médico mexicano Ignacio Chávez, que dice: «Este auditorio se construyó como tribuna del pensamiento libre, para quien tenga una idea que sembrar o una verdad que difundir». Mi formación profesional inicial en el Hospital Español de México y el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez (SSA) se vio enriquecida, sin duda, al laborar en el Instituto esos diez años, pues me permitió tomar el Curso de Especialización en Psiquiatría de la UNAM y el contacto con distintos grupos de personas a lo largo y ancho del país (2018b y c) que, unidos a los cargos que ocupé, me hicieron viajar dentro y fuera del país para compartir la docencia psiquiátrica como parte del Depar-

tamento de Educación y Promoción de la Salud Mental a mi cargo y más tarde del Departamento de Enseñanza (2015a).

Por lo que toca al periodismo que caracteriza la senda elegida y cuya intención abarca toda la obra, se enriqueció con los trabajos presentados en distintas modalidades académicas y congresos realizados en los últimos 45 años en distintas instituciones de salud y educativas, pretendiendo destacar la documentación habida en la publicación científica —por cierto, dispersa en la literatura— y el público interesado en la materia, así como otros potenciales lectores, a quienes siempre les beneficiaría conocer esta información (1980b). Dicha labor, que conecta la producción científica y su decodificación en términos accesibles, y que hace posible que llegue a todo público lector, es una actividad que pocos profesionales intentan, ya que la mayoría de los facultados prefieren dirigir sus esfuerzos a publicar en revistas científicas de más elevado nivel o en foros de especialistas, donde se presentan los datos y reverbera el conocimiento, lo cual es muy bueno, pero sin que ello se produzca a fortiori ganancia directa para la salud colectiva (2010e-2011e). En innumerables ocasiones el saber del docto se queda con él, o acaso se comparte con sus colegas. Y aunque es deseable que el profesional de la salud eduque a sus pacientes e influya a sus alumnos y personas de su entorno, como en el caso de los especialistas conectados con las adicciones, la sexualidad y los temas de familia (psicólogos, enfermeras, trabajadores sociales, psicoterapeutas, psiquiatras, psicoanalistas, ginecólogos, urólogos, pediatras, internistas, entre otros), esta labor no siempre desciende hacia la población con la que se trabaja o se tiene contacto. Y así, subestimada prejuiciosamente, tal problemática es cambiada, en el mejor de los casos, por la discusión del diagnóstico, el manejo, la rehabilitación, la investigación o la divulgación a niveles «preferenciales», curricularmente hablando (2001b y 2003).

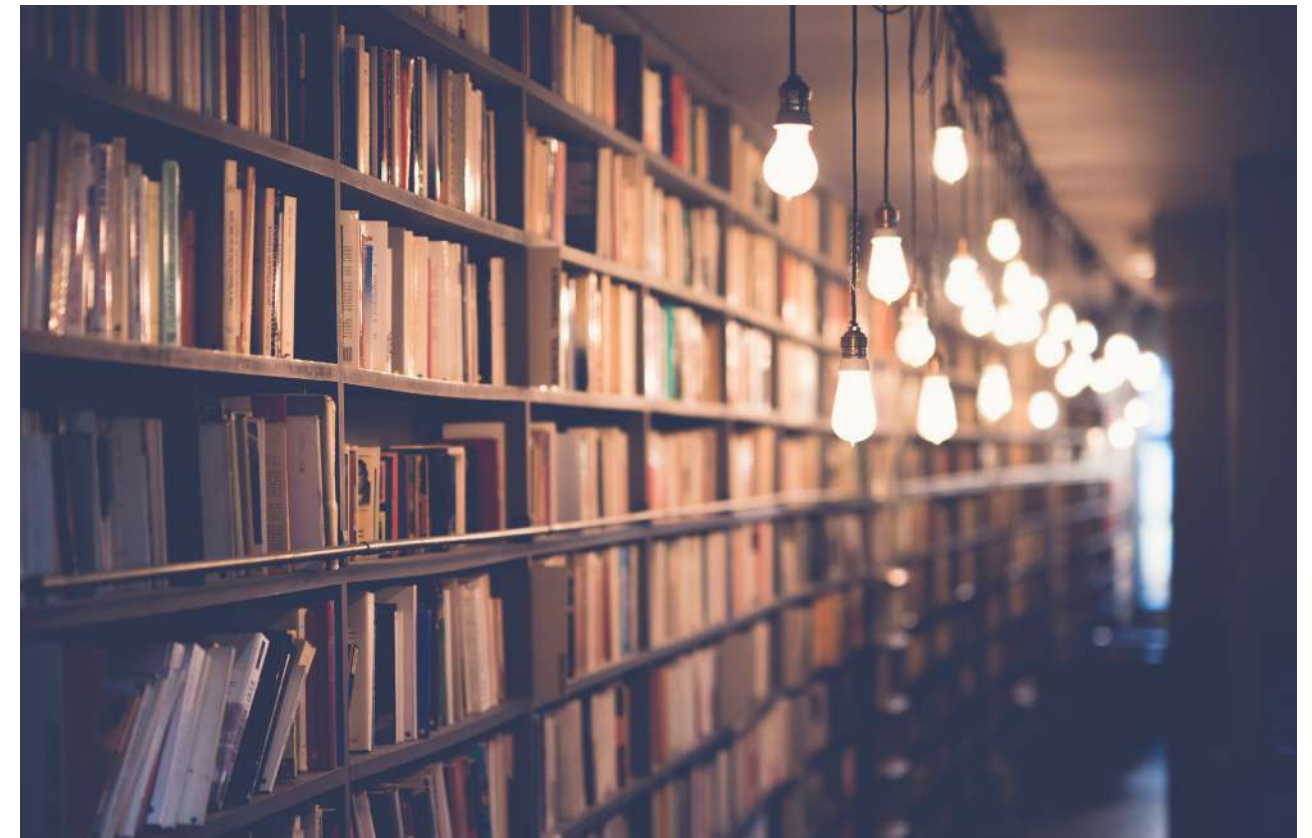
Por otro lado, ocurre muy lamentablemente que la gente de nuestro país lee poco, a menudo sólo hojea algunos textos de autores extranjeros y algunos siempre disponibles autores advenedizos carentes de instrucción formal en la materia, cuyos materiales, por cierto, se adquieren en cafeterías y tiendas de autoservicio, mas nunca en librerías especializadas, por lo que su contenido resulta sólo parcialmente cierto y a menudo es sesgado o modificado por los intereses lucrativos, institucionales o bien, la carencia de fundamento académico. Y por si esto fuera poco, muchos de los libros disponibles sobre el tema no son de autores nacionales ni reflejan la condición que se vive en el país; algunos de ellos se encuentran deficientemente traducidos y publicados más con intenciones mercantiles que con ánimo educativo. El resultado final es la ignorancia. Cuando no se discuten los temas apropiadamente, no se plantean los argumentos ni se disemina conocimiento veraz, la población recorre de nueva cuenta el camino de la enfermedad, el sufrimiento y la enajenación (1994-2000a).

El objetivo de la obra que se comenta busca facilitar la información de las pautas preventivas, de manejo o canalización, en su caso, de algunos de los problemas más relevantes que enfrenta la comunidad, derivados de lo que se estima —señala Carlos Fuentes— una posición incompleta, reduccionista y radical, como la que suelen presentar los medios de información, sobre la cual es imperativo implantar la verdad científicamente demostrada, transmitida en forma concreta y lo más sencilla posible. La obra se dirige a cualquiera de los perfiles profesionales que abarca los trabajadores de la salud, educación y otros interesados, a efecto de desmitificar falsos conceptos, aclarar y rectificar dudas y prevenir el inadecuado manejo que se le ha dado a los problemas de la enfermedad mental (2005d-2005f).

En consecuencia, el «instrumento» del conocimiento necesita hacerse accesible y cognoscible.

Es decir, traducir el valor de los conceptos en realidades tangibles y concretas para posibilitar a la teoría a convertirse en praxis (2006c-2007c, 2010a). La pretensión inagotable del saber exige del suministro perenne de una nueva pregunta, que en la búsqueda de la correspondiente solución, se aloja, en el mejor de los casos, en el más deseable lecho de su aplicación. La abundante descripción que contiene cada elemento de la obra supone una orientación suficiente y necesaria para satisfacer la inquietud del profesional de la salud y otros interesados a los que se dirige, avalada por los distintos puntos de vista aceptados en la literatura científica actual. Se ofrece en general una amplia bibliografía y en su confección se incluye a menudo un glosario de términos, destinado a aquellas personas a quienes una breve explicación adicional podría resultar aclaratoria en ciertos aspectos del contenido. Por ello, en dicha forma de periodismo, esencia del trabajo educativo-preventivo incesante, he encontrado muchas satisfacciones como clínico y educador, no obstante que mucha gente no lo ha comprendido, y se refieren a la Educación en Salud de manera despectiva (1976, 2001b, 2003, 1982, 2016a, 2018c).

En las presentaciones de los libros, he citado en forma repetida: ojalá hubiera más artículos de corte profesional, libros y presentaciones donde discutirlos, más autores, más editores, más lectores (2015a). Es decir, una mayor cantidad de información especializada dirigida a la sociedad, dedicada a las esposas e hijos, maestros y alumnos, pacientes y familiares, becarios como Leonardo y Andrés (2009b, 2010d, 2011a). Por ello, creo firme y vehementemente que es conveniente motivar a que se aprenda desde niño el hábito de la lectura, porque una vez adentrados leerán —como le pasó a mis hijos— inclusive los libros de la escuela... (2017a). Mucha gente no sabe que, del autor al lector, existe una larga cadena de esfuerzo organizado. Pero la cultura, imaginación y conocimiento



del autor sólo ponen la materia original. Ahora se requiere la elaboración de un trabajo en secuencia. La obra desarrollada pretende desmitificar falsos conceptos, aclarar y rectificar dudas y prevenir el inadecuado manejo que se le ha dado al problema y, de paso, ilustrar un buen manejo del castellano. De igual modo, insisto, el «instrumento» del conocimiento necesita hacerse accesible y cognoscible. Es decir, traducir el valor de los conceptos en realidades tangibles y concretas para fecundizar la educación. Nos encontramos en un punto donde, a pesar de los avances teóricos y técnicos contemporáneos acerca de los problemas de la conducta humana, existen todavía muchas preguntas por contestar, a efecto de que se estime la importancia de la salud, por ejemplo, ante posiciones de lucha por el poder y el dinero. Helo aquí en el presente mundial, con las olas de la pandemia del virus Sars-Cov2 y sus variantes que están «sacando a la luz lo peor de nuestra sociedad: insolidaridad,

egoísmo, inmadurez e irracionalidad». Así lo señaló en *La Peste* Albert Camus, Premio Nobel 1957, otorgado «por su importante producción literaria, la cual con una clara y seria perspectiva ilumina los problemas de la conciencia humana en nuestro tiempo». Véase cómo ello continúa ocurriendo respecto de los problemas de salud pública, es decir, el mantenimiento de la desconsideración hacia la trascendencia del hombre y sus circunstancias (2020b). En consecuencia, la correcta atención de los problemas de salud mental de la población reclama una política humanitaria y efectiva que apoye el desarrollo de la vida, haciendo del beneficio común, el imperativo de nuestra más elemental conciencia social (2017b).

En suma, es altamente deseable que los profesionales del ramo participen con su experiencia y, al comparar los resultados, dejemos camino abierto para los que vienen detrás, mejorando las acciones

emprendidas entre las distintas instituciones y organizaciones del país (2020c). Es preciso disponer de más investigación aplicada y conocimiento útil que brinde un apoyo efectivo, entre otros tópicos, contra la iatrogenia, la confusión y la desesperación de los involucrados en los problemas mentales de toda sociedad (2020d). Hemos de remover los obstáculos, cualesquiera que éstos sean, cada uno desde su lugar, a efecto de desplegar con gusto la vocación y cumplimentar la obligación ética contraída con la sociedad, ayudando oportuna y eficazmente a quienes nos necesitan (2005g).

Agradezco a la APM las múltiples oportunidades brindadas para participar con ella y en su representación, en diversas actividades académicas que permitieron la difusión de los mensajes del Programa de Educación para la Salud Mental del Instituto, en el país y el extranjero (1981-2014b, 2020c). Asimismo, facilitó la apertura del camino societario para compartir con otros grupos de salud con problemas que afectan la salud mental (2005d-2005f). De igual forma, agradezco al Instituto Nacional Psiquiatría (INPRFM), a la Facultad de Medicina y la UNAM, que a la par reforzaron las actividades y el apoyo institucional que acompañó mi desarrollo (2020d-2021). El arte, la técnica y la ciencia del hombre ¡al servicio del hombre! (2015a-2011a).

#### Anexo 1. Capítulos de libro. Coautoría (1980-2021)

Guisa CV, Díaz Barriga SL, Quintanilla BJ, Souza y MM & García R. (2006). *Pautas de tratamiento para la atención de usuarios de cannabis*. México: Dirección de Tratamiento y Rehabilitación. Centros de Integración Juvenil, A.C.

—. (2006). *Pautas de tratamiento para la atención de usuarios de cocaína*. Dirección de Tratamiento y Rehabilitación. Centros de Integración Juvenil, A.C.

—. (2006). *Pautas de tratamiento para la atención de usuarios de benzodiazepinas*. México: Dirección de Tratamiento y Rehabilitación. Centros de Integración Juvenil, A.C.

—. (2006). *Pautas de tratamiento para la atención de usuarios de alcohol*. México: Dirección de Tratamiento y Rehabilitación. Centros de Integración Juvenil, A.C.

—. (2006). *Pautas de tratamiento para la atención de usuarios de estimulantes anfetamínicos*. México: Dirección de Tratamiento y Rehabilitación. Centros de Integración Juvenil, A.C.

—. (2006). *Pautas de tratamiento para la atención de usuarios de opioides*. México: Dirección de Tratamiento y Rehabilitación. Centros de Integración Juvenil, A.C.

Puente SF, Gómez-Mont F, Souza y MM & Espel Ma. (1986). *La familia ante el problema de las drogas*. 2ª. Edición. México: Centro Mexicano de Estudios en Salud Mental.

Souza y MM & Martínez MJ. (2007). Manejo de la comorbilidad psiquiátrica del paciente con epilepsia. En Vasconcelos D & Bernardo Boleaga, *Porque tienes epilepsia: consideraciones clínicas*. México: Mason-Doyma, 147-176.

Souza y MM, Guisa CV, Díaz Barriga SL & Sánchez HR. (1997). *Farmacoterapia de los síndromes de intoxicación y abstinencia por psicotrópicos*. México: Centros de Integración Juvenil, A.C.

—. (2001). *Farmacoterapia de los síndromes de intoxicación y abstinencia por psicotrópicos*. 1ª. reimpresión. México: Centros de Integración Juvenil, A.C.

Souza y MM. (1986). Los factores socioambientales de la salud en el trabajo. En Martínez Cortés (ed.), *La salud en el trabajo*. México: Novum corporativo S.A. de C.V.

—. (1986). Ruido, estrés y enfermedad. En Martínez Cortés (ed.), *La salud en el trabajo*. México: Novum corporativo S.A. de C.V.

—. (1990). Consideraciones educativo-preventivas sobre alcoholismo para personal de primer contacto. En Axel Kroeger (ed.), *Atención Primaria a la Salud*. México: Editorial Pax-México.

—. (2005). Programa de tratamiento contra las adicciones. En Martínez Caballero MA., *Drogas y conductas de riesgo en adolescentes del estado de Querétaro: ¿qué hacer?* Querétaro: Universidad Autónoma de Querétaro, 200-209.

—. (2011). Ética y adicciones: réquiem por un sueño. En Gabriel García Colorado, *Cine y Bioética*. México: edición del autor, 127.

—. (2011). Humanismo, ética y adicciones. Capítulo 23. En Mendoza Carrera *et al.* *Bioética, humanismo y clínica psiquiátrica*. México: Ed. Difusión y tecnología.

—. (2013). Historia de un error salvado. En Rozanes y Dabbah (comps.), *La salud mental de quienes se dedican a curar*. México: Palabras y plumas editores S.A. de C.V.

—. (2014). ¿Cuento con Ud. Doctor?, estoy muy desesperada. En Academia Nacional de Medicina de México. México: Palabras y plumas editores S.A. de C.V.

—. (2014). Cogumelos e cactus: aspectos sociais, políticos e de saúde no Mexico. En Luis Patricio.

*Políticas e Dependências: álcool (de) mais drogas em Portugal*. Lisboa: Novo vega e Luis Patricio.

—. (2014). Ética, normatividad y el tratamiento de la patología dual. En Francisco Javier León Correa y Victoria Eugenia Navarrete Cruz (coords.), *Bioética para la toma de decisiones*. Parte 2, 333-343, IX Congreso Latinoamericano y del Caribe de Bioética «Bioética y Sociedad en Latinoamérica». Guanajuato: Federación Latinoamericana y del Caribe de Bioética, abril 17-20, 2013.

—. (2015). El estigma y la patología dual. En Franco C, Szerman N & Geraldo A. (comp.), *Doença mental e adições; duas faces da mesma moeda*. Associação Portuguesa de Patologia Dual – appd. Portugal: Chiado editora.

—. (2019). Suicidio y destructividad auto lesiva en adolescentes. En Caballero Velarde MC, *Acto médico ante la biotecnología, la ética y la ley*. México: Academia Mexicana de Pediatría-Editorial Prado.

—. (2021). Neurodesarrollo humano. Capítulo 9, 1ª. parte. En Agustín Antonio Herrera Frago (coord.), *Salud, desarrollo y el libre desarrollo de la personalidad humana. Una perspectiva basada en evidencia*. México: Editores de Textos Mexicanos.

—. (2021). Trastornos e impacto psicosocial. Capítulo 9, 2ª. parte. En Agustín Antonio Herrera Frago (coord.), *Salud desarrollo y el libre desarrollo de la personalidad humana. Una perspectiva basada en evidencia* México: Editores de Textos Mexicanos.

Vázquez LGA & Souza y MM. (1980). *Problemas comunes de salud mental*. México: Instituto Mexicano de Psiquiatría.

**Anexo 2. Libros publicados (1985-2021)**

Souza y MM. (1966). *Dinámica y Evolución de la vida en pareja*. México: Editorial el Manual Moderno.

—. (1985). *El maestro ante el problema de las drogas*. México: Instituto Mexicano de Psiquiatría y Dirección de Escuelas Primarias del Distrito Federal, Secretaría de Educación Pública.

—. (1986). *Aspectos socio-médicos y clínico-terapéuticos del alcoholismo*. Memorias del seminario Aspectos socio-médicos y clínico-terapéuticos del alcoholismo. México: UNAM.

—. (1988). *Alcoholismo: conceptos básicos*. México: Editorial el Manual Moderno.

—. (1988). *Educación en Salud Mental para Maestros*. México: Editorial el Manual Moderno.

—. (2000). *Aspectos médicos y psicológicos de la sexualidad femenina*. México: Editorial Trillas.

—. (2001). *Diagnóstico y tratamiento de los síndromes adictivos*. México: Ciencia y Cultura Latinoamérica. Reseñado por Dra. Lilia Núñez Orozco en Rev. Mex. Neuroci. 2001 dic-feb 2(1):57.

—. (2001). *Educación en salud sexual para personal de salud*. Programa de Actualización Continua. México: Asociación Psiquiátrica Mexicana A.C.

—. (2007). *Adicciones: clínica y terapéutica*. México: Editorial Alfil. Reseñado por Dra. Lilia Núñez Orozco en Rev. Mex. Neuroci. 2007; mayo-junio 8(3):235.

—. (2008). *Guía básica para el manejo de las adicciones para personal de primer contacto*. México: Consejo Nacional contra las Adicciones, SSA.

—. (2008). *Guía para el empleo de psicofármacos*. México: Consejo Nacional contra las Adicciones, SSA.

—. (2010). *Psiquiatría de las adicciones*. México: Editorial Fondo de Cultura Económica.

—. (2011). *Aspectos médicos y psicológicos de la sexualidad femenina*. México: Editorial Trillas.

—. (2011). *Patología Dual. Aspectos clínicos y terapéuticos de la comorbilidad adictiva*. México: Diseño y Tecnología.

—. (2012). *Dinámica y evolución de la vida en pareja*. 2ª. edición. Editorial Académica Española. Lambert Academic Pub. Saarbrücken, Germany.

—. (2012). *Educación en salud sexual integral: material para taller*. Editorial Académica Española. LAP Lambert Academic Pub. Saarbrücken, Germany.

—. (2012). *Violencia sexual y psicotrópicos*. Editorial Academia Española. LAP Lambert Academic Pub. Ssaarbrücken, Germany.

—. (2014). *Adicciones: visión integral de su problemática, abordaje y terapéutica (Patología Dual)*. Facultad de Medicina, UNAM. México: Editorial Prado.

—. (2014). *Guía AMEPAD para la atención integral de la patología dual*. México: Diseño y Tecnología.

—. (2017). *Cannabis y salud: del mito a la evidencia*. México: Editorial Alfil.

—. (2018). *Alcohol y personalidad*. México: Editorial Alfil.

—. (2019). *Trastornos adictivos y sexuales (Disfunción, Identidad, Inclinación, Orientación y Ego-distonía) en personas HLBT*. 2ª. edición. México: Editorial Prado.

—. (2021). *Erotismo y pareja. Vicisitudes del deseo*. México: Editorial Paidós (en revisión).

**FUENTES**

Souza y MM. (1976). Análisis de la información de marihuana publicada en los medios de información masiva de la Ciudad de México. Simposio Internacional de Actualización en Marihuana, SIAM. Centro Mexicano de Estudios en Farmacodependencia, CEMEF.

—. (1979a). La educación para la salud mental. I Curso de Orientación a la Población. San Francisco del Oro, Chihuahua: Sociedad de Fomento Cultural A.C.

—. (1980). La educación y la farmacodependencia. I Simposio sobre la salud y el hospital. Mérida, Yucatán: Hospital O'Horam.

—. (1991). La problemática del diagnóstico clínico del alcoholismo y diagnóstico clínico del síndrome de adicción al alcohol. I Simposio sobre alcoholismo. Asociación de Medicina Interna del Centro de Tamaulipas y Hospital General de la Ciudad de Tamaulipas.

—. (1993). Conferencia magistral. El enfermar sexual humano. XIV Jornadas Médicas de Sanidad Naval Hospital Naval de Mazatlán. Dirección General de Sanidad Naval.

—. (1994). *Psique, Conflicto y Pareja*. I Jornadas de Psicoanálisis, Psicología y Psiquiatría. México: Instituto Mexicano de Psicoanálisis y Círculo de Estudios de Psicoanálisis y Psicoterapia Psico-

nalítica de la Ciudad de Veracruz.

—. (1998). *Dinámica y Evolución de la Vida en Pareja*. 7th. World Family Therapy Congress «Family Therapy Myths and Realities». Guadalajara: International Family Therapy Association, Instituto de la Familia, A.C. y Asociación Mexicana de Terapia Familiar, A.C. oct. 1995.

—. (2000a). Educación para la salud sexual integral. Seminario de formación docente. VIII Simposio Cátedra de Educación Paulo Freire «Educar para construir el sueño». Guadalajara: Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Occidente.

—. (2000b). *Terapéutica profesional de las adicciones: retos para el nuevo milenio*. Simposio el Fantasma de la Farmacodependencia. Jornadas de Salud Mental 2000 «La salud mental, una visión multidisciplinaria». Instituto de Salud de Aguascalientes.

—. (2000c). *Psicología y Psicopatología de la Sexualidad Femenina*. Puebla: Colegio Regional de Trabajadores de la Salud Mental de Puebla y Colegio de Psicología Jurídica.

—. (2001a). Conferencia Magistral. Menopausia y comorbilidad psiquiátrica de la mujer. León, Guanajuato: Sociedad Leonesa de Ginecología y Obstetricia.

—. (2001b). *La Educación Sexual Social y el Profesional de la Salud*. Tepic, Nayarit: Fundación Alica de Nayarit y Servicios de Salud del Estado de Nayarit.

—. (2001c). *La Norma Oficial Mexicana y la Profesionalización de la Terapéutica de las Adicciones*. Simposio «Panorama Actual, Políticas y Procedimientos Clínico-Terapéuticos de las

- adicciones». XVII Congreso Nacional de la Asociación Psiquiátrica Mexicana; Reunión Regional México-Centroamérica de la Asociación Psiquiátrica de América Latina; Simposio Regional de la Asociación Mundial de Psiquiatría. Cancún, Quintana Roo.
- . (2003). Educación para la salud sexual integral. Criterios, perspectivas y tendencias. Semana de Psicología. Facultad de Psicología. Oaxaca: Universidad Regional del Sureste.
- . (2004a). Análisis Observacional de la Constelación Adicto-Terapéutica. Simposio Personalidad y Adicciones. Sección Académica de Farmacodependencia y Alcoholismo. Congreso Regional Vicepresidencia Noroeste «Trastornos de la Personalidad y su Comorbilidad». San Carlos, Guaymas, Sonora: Asociación Psiquiátrica Mexicana, A.C.
- . (2004b). Educación y salud. Congreso Regional Vicepresidencia Centro «Psiquiatría: Ciencia y Compromisos». Ixtapa, Zihuatanejo: Asociación Psiquiátrica Mexicana, A.C.
- . (2005a). Manejo de los Síndromes de Intoxicación y Abstinencia. Curso Tratamiento de los Síndromes de Intoxicación y Abstinencia por Psicotrópicos. Campeche: Consejo Estatal Contra las Adicciones.
- . (2005b.) Manejo de los Síndromes de Intoxicación y Abstinencia. Curso Tratamiento de los Síndromes de Intoxicación y Abstinencia por Psicotrópicos. Villahermosa, Tabasco: Hospital Pemex - Centros de Integración Juvenil, A.C.
- . (2005c). El tratamiento de la farmacodependencia en la óptica del modelo médico. Diplomado. Problemas de farmacodependencia. Unidad de Investigación y Servicios Psicológicos. Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Estado de Morelos.
- . (2005d). Mass media y psicopatología: Violencia, sexo y drogas. Simposio la Farmacoterapia de las Drogas de Abuso. Congreso Regional Vicepresidencia Sur. Veracruz: Asociación Psiquiátrica Mexicana, A.C. «El hombre y sus circunstancias».
- . (2005e) Profesionalización de la terapéutica antiadictiva. Simposio Nuevas Estrategias de Abordaje de las Adicciones. XIX Congreso Nacional. Los Cabos, Baja California Sur: Asociación Psiquiátrica Mexicana, A.C. Fortaleciendo lazos, abriendo horizontes. La Psiquiatría y sus vínculos como especialidad médica.
- . (2005f). Suicidio, un problema de salud pública. LIX Reunión Anual «Salud Pública: Hacia la construcción de una nueva Agenda Nacional de Salud». Villahermosa, Tabasco: Sociedad Mexicana de Salud Pública, A.C.
- . (2006a). Manejo de los Síndromes de Intoxicación y Abstinencia. Curso Tratamiento de los Síndromes de Intoxicación y Abstinencia por Psicotrópicos. Culiacán, Sinaloa: Consejo Estatal contra las Adicciones y Centros de Integración Juvenil Culiacán.
- . (2006b). Tratamiento de los Síndromes de Intoxicación y Abstinencia. Curso Diagnóstico y Tratamiento de los Síndromes de Intoxicación y Abstinencia por Psicotrópicos. León, Guanajuato: Centros de Integración Juvenil, A.C. Comité Municipal contra las Adicciones del Municipio de León.
- . (2006c). Tratamiento de los Síndromes de Intoxicación y Abstinencia. Curso Diagnóstico y Tratamiento de los Síndromes de Intoxicación

- y Abstinencia por Psicotrópicos. Cuernavaca, Morelos: Consejo Estatal contra las Adicciones del Estado de Morelos, Centros de Integración Juvenil, A.C.
- . (2006d). Curso-taller programa de atención curativa en las unidades de internamiento: relación terapéutica y psicoterapéutica en adicciones. «Importancia de la relación terapéutica en adicciones». Acapulco, Guerrero: Unidad de internamiento «Punta diamante».
- . (2007a). Alcohol: manejo del síndrome de intoxicación y abstinencia. Curso Tratamiento los Síndromes de Intoxicación y Abstinencia por Psicotrópicos. Querétaro: Centros de Integración Juvenil, A.C. y Consejo Estatal contra las Adicciones de Querétaro.
- . (2007b). «Adicciones en la actualidad: una visión terapéutica». Tuxtla Gutiérrez, Chiapas: Escuela de Psicología de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas.
- . (2007c). Psiquiatría de las Adicciones y la Profesionalización de la Terapéutica Antiadictiva. Simposio Centros de Integración Juvenil, A.C. «Retos Actuales en la Atención Profesional de las Adicciones». XX Congreso Nacional. Asociación Psiquiátrica Mexicana, A.C. «Psiquiatría compromiso social». Hotel Hyatt, Mérida Yucatán.
- . (2007d). Sexualidad y epilepsia: manejo de la comorbilidad psiquiátrica del paciente con epilepsia. Presentación del libro: Vasconcelos D; Bernardo Boleaga. Porque tienes epilepsia: Consideraciones Clínicas. México: Mason-Doyma México. Academia Mexicana de Medicina.
- . (2008a). Presentación del libro *Adicciones: Clínica y Terapéutica*. Congreso Vicepresidencia Noroeste «La Psiquiatría en las Fronteras y en las Fronteras de la Psiquiatría». Tijuana, Baja California: Asociación Psiquiátrica Mexicana, A.C.
- . (2010a). Presentación del libro *Psiquiatría de las Adicciones*. Ciudad de México: Auditorio del Instituto Nacional de Psiquiatría «Ramón de la Fuente Muñiz».
- . (2015a). Presentación del libro *Adicciones. Visión integral de su problemática, abordaje y terapéutica (Patología Dual)*. México: Facultad de Medicina, UNAM y Editorial Prado, Paraninfo del Palacio de Medicina, UNAM.
- Souza y MM, Bernal JL & Eriksen L. (1980). Análisis de reporte de casos del SOIQ sobre el consumo de sustancias tóxicas. Cuadernos científicos no. 12. México: Centro Mexicano de Estudios en Salud Mental.
- . (2008b). Simposio «La pequeña muerte: la inscripción mortífera en el cuerpo». Clínica San Rafael. Congreso Bi-Regional de las Vicepresidencias Centro-Sur: La salud mental frente a la muerte en el siglo XXI. Cancún, Quintana Roo: Asociación Psiquiátrica Mexicana, A.C.
- . (2008c). Educational material in addictions. Addictions: Clinical and Therapeutics. 7th. International Congress of Neuropsychiatry. International Neuropsychiatric Association, Asociación Mexicana de Neuropsiquiatría, A.C. Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez. Cancún, Quintana Roo: Secretaría de Salud.
- . (2009a). Psychiatric system of care in México. First Polish Mexican Conference. Schizophrenia; cognitive dysfunctions and psychiatric care. Mexico City: Nicolaus Copernicus University.

- Collegium Medicum in Bydgoszcz & San Rafael Clinic.
- (2009b). Psicopatología y salud: uso de tatuajes, perforaciones y modificaciones corporales. XXI Congreso Nacional de la Asociación Psiquiátrica Mexicana, A.C. «A mayor conocimiento, menor estigma». Acapulco, Guerrero.
- (2010b). El abordaje profesional e integral de las adicciones. Posibilidades y limitaciones. Simposio Actualidades en el diagnóstico y tratamiento. XVIII Congreso Nacional de la Asociación Mexicana de Psiquiatría Infantil, A.C. 35 Aniversario. Tuxtla, Gutiérrez, Chiapas.
- (2010c). La Psiquiatría de las Adicciones: Profesionalización de la terapéutica. Reunión Semiplenaria Psiquiatría y Adicciones en México. Congreso Regional Sur de la Asociación Psiquiátrica Mexicana, A.C. «La Psiquiatría del México Bicentenario: logros y expectativas». Oaxaca.
- (2010d). Sexualidad Responsable y Educación Sexual. Foro temático en salud «Sexualidad Responsable». Facultad de Medicina de la Universidad de Sinaloa. Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Sinaloa y Colegio Médico de Sinaloa. Culiacán, Sinaloa: Auditorio de la Facultad de Medicina.
- (2010e). Por una psiquiatría de las adicciones. Presentación del libro *Psiquiatría de las adicciones*. XXVI Congreso de la Asociación Psiquiátrica de América Latina. IV Reunión Iberoamericana de Salud Mental y Psiquiatría. Congreso de la Región Occidente de la Asociación Psiquiátrica Mexicana, A.C. Puerto Vallarta, Jalisco.
- (2011a). El paciente adicto y su familia: contexto psicosocial actual y manejo profesional. Congreso de la Región Noroeste «Psiquiatría de Hospital General. Modelos para el presente, retos para el futuro». Mazatlán, Sinaloa: Asociación Psiquiátrica Mexicana, A.C.
- (2011b). Bases moleculares de la psiquiatría moderna. Congreso Regional Centro «Psiquiatría; transformando la medicina, la psicoterapia y las neurociencias». Asociación Psiquiátrica Mexicana, A.C. Auditorio «Hermanos Serdán». Puebla: Hotel El Presidente Intercontinental.
- (2011c). Comorbilidades. Servicios de Salud de Nuevo León. Hospital Metropolitano «Dr. Bernardo Sepúlveda». Sesión General del Hospital. San Nicolás de los Garza, Nuevo León.
- (2011d). Abordaje Biomolecular en la Neuro psicopatología. Academia Mexicana de Patología Dual, A.C. XXII Congreso Nacional de la Asociación Psiquiátrica Mexicana, A.C. «Psiquiatría: hacia una nueva conciencia social». Veracruz: World Trade Center.
- (2014a). Presentación del libro Room R, Fischer B, Hall W, Lenton S, Reuter L. *et al. Políticas sobre el Cannabis*. México: Fondo de Cultura Económica, 2013. XXXV Feria Internacional del Libro de Minería (FILPM). Galería de los Rectores. Palacio de Minería de la Facultad de Ingeniería. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- (2015b). El lenguaje en la salud y la Patología Dual. VII Congreso Internacional y X Congreso Nacional. Academia Nacional Mexicana de Bioética. Auditorio. Policlínica Ángel Urraza. Sociedad de Beneficencia Española. Hospital Español de México.
- (2017a). Generalidades del Trastorno Inducido por Cannabis y otros Trastornos Mentales. XXV Congreso Nacional y V Congresos Internacionales. «La Psiquiatría en la Salud Mental: Neurociencias, Psiquiatría Clínica y Socio-comunidad». Mérida, Yucatán: Asociación Psiquiátrica Mexicana, A.C.
- (2018a). Presentación del libro *Sexualidad femenina*, México: Editorial Trillas. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Feria Universitaria del Libro. Pachuca, Hidalgo: Mineral de la Reforma.
- (1979b). Análisis de la información sobre marihuana publicada en los medios de información masiva en la Ciudad de México. *Cuadernos científicos* no. 10. México: Centro de Estudios en Salud Mental.
- (1982). La educación para la salud mental de la población general y grupos específicos. Memorias I. Reunión sobre Investigación y Enseñanza. México: Instituto Mexicano de Psiquiatría, 142.
- 2016a. Profesor del Foro Debate. Décima sesión de Bioética Clínica y Neuroética Anáhuac: «Uso recreativo del cannabis y autonomía». México: Facultad de Bioética de la Universidad Anáhuac México Norte.
- (2016b). Tratamiento y complicaciones del paciente adicto al cannabis y su trastorno mental comórbido. Congreso internacional 50 años 1066-2016. APM y Primer Congreso Internacional AILANCYP. Por una visión unificada de la psique y del cerebro. Puerto Vallarta, Jalisco: Asociación Psiquiátrica Mexicana, A.C. y Asociación Ibero-Latinoamericana de Neurociencias y Psiquiatría.
- (2018b). Presentación del libro Souza y MM. *Alcohol y personalidad*. Ciudad de México: Instituto Nacional de Psiquiatría.
- (2018c). Palabras de reconocimiento como fundador y coordinador por trayectoria de 18 Años. Maestría en Psicoterapia de las Adicciones. Ciudad de México: Colegio Internacional de Educación Superior.
- (2020a). Posmodernidad, tecnología y comunicación humana. Facultad de Bioética. Universidad Anáhuac. *Revista Internacional de Bioética, Deontología y Ética Médica* 31(3): 565-575.
- (1981). El papel de la familia en la prevención de la farmacodependencia. I Curso de Actualización del Personal Técnico. División de Salud Mental. Santo Domingo, República Dominicana: Secretaría de Educación Pública y Asistencia Social.
- (2011e). Presentación del libro *Patología Dual: aspectos clínicos y terapéuticos de la comorbilidad adictiva*. II Congreso Internacional de Patología Dual. Sociedad Española de Patología Dual, Ward Psychiatric Association, National Institute on Drug Abuse, Asociación Psiquiátrica de América Latina, Sociedad Española de Psiquiatría, Socidrogalcohol, Asociación de Conductas Adictivas y Patología Dual de Iberoamérica, Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad de España, Generalitat de Catalunya, Ajuntament de Barcelona. Barcelona, España: Auditorio del Hotel Princesa Sofía.
- (2012a). Mass media y psicopatología asociada a la violencia. IX Jornada Científica «Humberto Rotondo». Violencia social y familiar en el Perú actual. Hospital Hermilio Valdizán. Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación. Lima, Perú: Auditorio Farminustria.
- (2012b). Presentación del libro *Patología dual: Trastornos Adictivos y Patología Psicosexual. Egodistonia y Disforia de Género en Individuos*.

- HLBT*. XIV Jornadas Nacionales de Patología Dual. Madrid, España: Auditorio del Palacio de Congresos.
- . (2013). Comprehensive care of dual pathology patients AMEPAD guide. Sesión New Perspective on Dual Pathology (DP) in Mexico. III International Congress Dual Disorders Addictions and other Mental Disorders. Sociedad Española de Patología Dual, World Psychiatric Association, National Institute on Drug Abuse, Asociación Psiquiátrica de América Latina, Sociedad Española de Psiquiatría, Socidrogalcohol, Asociación de Conductas Adictivas y Patología Dual de Iberoamérica, Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad de España, Generalitat de Catalunya, Ajuntament de Barcelona. Auditorio. Barcelona, España: Hotel Princesa Sofía.
- . (2014b). Ética Profesional e Otratamento da Patología Dual «Mesa Redonda Questões éticas em Patologia Dual». Doença mental e adições; duas faces da mesma moeda». Asociación Portuguesa de Patología Dual E No IV Congresso Nacional e 1º Encontro Ibero Brasileiro de Patología Dual. Coimbra, Portugal: Hotel Trypp.
- . (2020b). La pandemia COVID-19 desde mi consultorio. XIX South Eastern European-Adriatic Addiction Treatment Network. Symposium on Addictive Behaviours during COVID-19. Online Edition. Proceedings of XXV Web-International Meeting of Colleagues and friends in Confinement. Working on Addictions, sharing, and coping with confinement, COVID-19.
- . (2017b). El papel del lenguaje en el manejo profesional de la Patología Dual. *Revista APM Psiquiatría*; 1ª época 1(1):28-45.
- . (2020c). La magnífica herramienta de la tecnología y la comunicación humana. Mesa de discusión «la tecnología postmoderna, sus alcances bioéticos e impacto en la salud mental». I Congreso Internacional de Bioética: conocimiento, derecho y nuevas tecnologías en salud. Pasado presente y futuro. CDMX: Sala Guillermo Soberón, Palacio de la Facultad de Medicina, UNAM.
- . (2020d). Audiencias abiertas sobre la minuta en materia de regulación del cannabis. Comisiones unidas de justicia y salud. Cámara de Diputados. Plataforma zoom.
- . (2005g). Conferencia Internacional de Comunidades Terapéuticas de la Federación Latinoamericana de Comunidades Terapéuticas. San Juan, Puerto Rico.
- . (1983). Aspectos psicosexuales de la educación para la salud. Boletín de la Dirección de Higiene Escolar. México: Secretaría de Educación Pública.
- . (2017c). Profesor Invitado. 4º Congreso Preuniversitario ULSA. Cancún (copreulsacún). Auditorio de la Universidad Lasalle Cancún, Quintana Roo.
- . (2017d). Coordinador del Simposio Rehabilitación y Reinserción Social en pacientes con trastornos adictivos y otros trastornos mentales. Sección Académica de Patología Dual. XXV Congreso Nacional y V Congresos Internacionales «La Psiquiatría en la Salud Mental: Neurociencias, Psiquiatría Clínica y Sociocomunidad». Mérida, Yucatán: Asociación Psiquiátrica Mexicana, A.C.
- . (2019a). Profesor invitado. Conferencia magistral Cannabis y salud. Del mito a la evidencia. Toluca de Lerdo: Academia Mexiquense de Medicina. Facultad de Medicina. Universidad Autónoma del Estado de México.
- . (2019b). Coordinador y ponente de la mesa de reflexión Transexualidad y salud mental. Academia Nacional Mexicana de Bioética. CDMX: Auditorio. Hospital Infantil Privado.
- . (2019c). Profesor invitado. Conclusiones y recomendaciones. Curso-taller Intoxicación aguda y síndrome de abstinencia. Ciudad de México: Asociación Ibero-Latinoamericana de Neurociencias y Psiquiatría.
- . (2020e). Mesa de análisis (webinar) «Aspectos interdisciplinarios del dictamen para el uso de la marihuana en México». Sesión ordinaria de noviembre 2020. Academia Nacional Mexicana de Bioética. Plataforma zoom «Adultificación Sociojurídica y desarrollo psicosexual en la infancia y la adolescencia». Puebla: Centro de Bioética UPAEP.
- . (2021). Diálogo con Cristina Rivera Garza sobre sus obras: *La Castañeda* y *Nadie me verá llorar*. Festival de Arte y Ciencia El Alef. Fronteras de la Medicina. Nuevas narrativas hispanoamericanas de la enfermedad: Salud Mental. Coordinación de Difusión Cultural. Dirección de Literatura y Fomento a la Lectura. Ciudad de México: Cátedra extraordinaria Carlos Fuentes de literatura hispanoamericana, UNAM.



## Estigma y Arte: Nace una estrella (A star is born). Una ilustración de patología dual

Dr. Bernardo Ng



En esta ocasión, reciban en este espacio a la película *Nace una estrella* como ejercicio de psicoeducación para abatir el estigma en casos de patología dual. Esta película, que se ha vuelto un clásico, ha sido filmada para el cine en cuatro ocasiones con diferente reparto, director y equipo de producción.

La presente publicación se enfoca en la versión más reciente, es decir, la que llegó a las pantallas en el 2018. Ésta tiene una duración de 136 minutos y con una inversión de 36 millones de dólares, generó una ganancia de 436.2 millones de dólares en taquilla. En el 2019, recibió ocho nominaciones al premio Oscar, incluyendo mejor película, mejor canción original, mejor actriz y actor principal, mejor actor de reparto, mejor adaptación de libreto, sonido y cinematografía, y se llevó la estatuilla por mejor canción original, «Shallow». En el mismo año tuvo siete nominaciones al premio BAFTA,

por mejor película, música original, actor y actriz principal, adaptación de libreto y mejor director, llevándose el premio mejor música original. Vale la pena mencionar que fue el debut como director del actor Bradley Cooper. También recibió el premio Globo de Oro por mejor música original y otras cuatro nominaciones (*Nace una estrella*, 2018; Premios y nominaciones, 2019).

### TRAMA

Con algunas variantes, todas las versiones se basan en la historia de una artista talentosa, pero desconocida, que es descubierta por un artista famoso y bien establecido. La carrera de la nueva artista avanza vertiginosamente, superando por mucho a su mentor. Al mismo tiempo, tanto la carrera como la salud mental del mentor se deteriora progresivamente, con un estado depresivo crónico complicado por el uso de alcohol, con un desenlace fatal.

### ASPECTOS CINEMATOGRAFICOS

La versión original fue estrenada en 1937 con Janet Gaynor y Fredric March. La segunda en 1954, con los personajes principales protagonizados por Judy Garland y James Mason. La tercera fue estrenada en 1976 y tenía como protagonistas a

Barbra Streisand y Kris Kristofferson. La cuarta y más reciente se estrenó en 2018, con Lady Gaga y Bradley Cooper en los papeles principales. Además, hubo una adaptación para la televisión en 1951 con Kathleen Crowley y Conrad Nagel (*Luft & Vance*, 2018; *Nace una estrella*, 2018; *Nace una estrella*, 1937).

### Recuento de premios Oscar (Premios y nominaciones, 2019)

Año	Actor	Actriz	Premios Oscar
1937	Fredric March	Janet Gaynor	Historia original y Fotografía
1954	James Mason	Judy Garland	Ninguno
1976	Kris Kristofferson	Barbra Streisand	Música original
2018	Bradley Cooper	Lady Gaga	Música original



### ASPECTOS DE INTERÉS CLÍNICOS EXPUESTOS EN LA OBRA

En este apartado me voy a enfocar en el personaje masculino protagonizado por Bradley Cooper. Se trata de un cantante consagrado de música country, Jackson «Jack» Maine, quien llena estadios con sus conciertos, pero vive insatisfecho. Desde el inicio de la película se muestra la severidad de su trastorno por uso de alcohol, que aparentemente le ayuda a controlar su timidez, su estado de ánimo depresivo, y a mitigar un caso de tinitus bilateral. Para poder funcionar, remata con el uso y abuso de medicamentos opiáceos.

Su hermano mayor, quien funge como su administrador y de alguna manera su protector, se encarga de los contratos, finanzas y de supervisar la producción de los conciertos. El amor que los

une, sin embargo, se ve amenazado progresivamente por la patología dual del cantante.

Ante el descubrimiento de la «estrella» Ally, el cantante vive una fase de serenidad y aparente estabilidad que no resiste el embate de la meteórica carrera de la cantante. Con relativa rapidez, el éxito de la estrella supera a la de su mentor, quien batalla para adaptarse, entrando a un progresivo deterioro de su relación de pareja. Sin embargo, el amor resultante de la primera atracción que experimentaron les ayuda a intentar seguir juntos, pero al final no alcanza para frenar el desenlace fatal de la patología del cantante. De hecho, hacia el final de la historia, Ally pone en pausa su exitosa carrera para dedicarse a cuidar a Jack, lo cual tampoco alcanza para salvarlo.

En una escena exquisitamente elaborada, entre el cantante y su psiquiatra, mientras intentaba desintoxicarse y recuperarse en un programa de rehabi-

litación, Jack relata la relación con su propio padre durante la adolescencia. En la escena resalta la descripción de un muy temprano intento de suicidio, mientras el padre vivía intoxicado con alcohol. La escena termina transmitiendo un sentido de esperanza y de que su situación puede mejorar.

También es importante la escena en la que Jack golpea a su hermano después de descubrir que ha vendido una propiedad que había pertenecido a su padre. La frustración crece al darse cuenta de la cantidad de decisiones que el hermano ha ido tomando para tratar de protegerlo, y que él no había tomado en cuenta. Es decir, entre su carrera y su patología dual, no le alcanzaba para llevar una vida estable, ni para apreciar lo que su hermano hacía.

Sin duda, la escena más impactante cinematográficamente es cuando Ally, la estrella que estaba por

«nacer», llega al *backstage* de uno de los conciertos multitudinarios de Jack, quien estaba por convertirse en su mentor. Era apenas la segunda vez que se veían en persona y él la sorprende con la musicalización y arreglo de una canción que ella misma le había cantado a él, mientras platicaban en el estacionamiento de un supermercado, la noche que se conocieron. Allí mismo, la invita a cantar con él, lo que se vuelve el símbolo del nacimiento de la estrella. A partir de ese concierto inicia una intensa relación de pareja, con numerosos altibajos, donde desafortunadamente el amor no les alcanza para contrarrestar la embestida de la patología dual de Jack.

### CONTRIBUCIONES DE LA OBRA AL ENTENDIMIENTO DE LA PATOLOGÍA DUAL

Esta obra expone ampliamente lo atribulado que es superar un trastorno de patología dual. A pesar del éxito profesional, en este caso de una carrera musi-

cal, este tipo de trastornos van minando la capacidad y el funcionamiento del individuo sin importar su talento. La idea del artista de volcarse a su trabajo puede extrapolarse a cualquier tipo de trabajo, fenómeno común entre hombres muy trabajadores con pocas habilidades en otros ámbitos y que utilizan el alcohol como medio para sobrellevar el estrés y eventualmente sus síntomas depresivos.

Hace décadas existía el término de «alcohólico funcional» tratando de describir el estado del individuo que ya tenía problemas con su consumo de alcohol, pero que por alguna razón no cumplía con todos los criterios diagnósticos de un trastorno por su uso. El término cayó en desuso porque suponía la conservación de la funcionalidad. Sin embargo, el caso expuesto en esta obra demuestra como el individuo sólo podía funcionar gracias al sistema de apoyo tan importante con que contaba, representado en un inicio por su hermano y más adelante por su pareja. También es interesante resaltar que en esta obra no existe la sugerencia de que Jack hubiera sido referido a seguimiento como paciente externo después de su internamiento, y que más allá de procurar la sobriedad, no avanzó en mejorar su estado de ánimo y tampoco en abordar asuntos irresueltos con su propio padre, con otras formas de tratamiento con las que contamos hoy en día.

El trastorno por uso de alcohol es un problema mayor de salud pública. Se caracteriza por recurrencias y recaídas, así como complicaciones médicas, sociales, psicológicas y familiares. La comorbilidad con depresión mayor es frecuente, y representa un factor de riesgo en la morbilidad y afecta negativamente el pronóstico del tratamiento. Se ha propuesto que hasta una tercera parte de los pacientes con depresión consumen alcohol de manera problemática y que más de la mitad de los pacientes con trastorno por uso de alcohol sufren de síntomas depresivos (Pavkovic, Zaric *et al.*, 2018). Un reciente metanálisis sobre el uso de antidepre-

sivos en pacientes con trastorno por uso de alcohol demostró que sigue siendo un área poco estudiada, y después de analizar los resultados de 33 estudios (N=2,242), identificaron la importancia de agregar medicamento antidepresivo cuando el paciente esté inmerso en un programa para dejar de consumir la sustancia, psicoterapia y alguna forma de rehabilitación. También destacan que los antidepresivos de segunda generación ofrecen un marco de seguridad superior a los antidepresivos tricíclicos (Agabio, Trogu & Pani, 2018).

Una observación desde el punto de vista fisiológico es que los pacientes con comorbilidad depresiva, uso de alcohol y alexitimia, también tienen problemas con control de la temperatura, variabilidad cardiaca y frecuencia respiratoria. Esto es de mayor importancia porque hasta el 70% de los usuarios de alcohol son alexitímicos (Coriale, Gencarelli *et al.*, 2020)

Considero que la historia de Jack Maine ilustra de manera solemne el detrimento asociado a la patología dual, en este caso alcohol y depresión. Nos presenta con dramatismo la realidad de que un individuo, a pesar de su talento y su éxito, puede acabar siendo víctima fatal por falta de tratamiento adecuado.

#### FUENTES

Agabio R., Trogu E. & Pani P.P. (2018). Antidepressants for the treatment of people with co-occurring depression and alcohol dependence. *The Cochrane database of systematic reviews* 4(4), CD008581. Disponible en: <https://bit.ly/3DpDN58>

Coriale G., Gencarelli S. *et al.* (2020). Physiological Responses to Induced Stress in Individuals Affected by Alcohol Use Disorder with Dual Diagnosis and Alexithymia. *La Clínica terapéutica* 171(2), e120–e129. Disponible en: <https://bit.ly/31vnFC1>

Luft L. & Vance J. (2018). *A star is born*. Judy Garland and the film that got away. Running Press.

Nace una Estrella (1937). <https://bit.ly/3lseRnx>. Consultado el 20 de octubre de 2021.

Nace una estrella (2018). <https://bit.ly/3G6m9VG>. Consultado el 21 de octubre de 2021.

Pavkovic B., Zaric M. *et al.* (2018). Double screening for dual disorder, alcoholism and depression. *Psychiatry research* 270, 483–489. Disponible en: <https://bit.ly/3ddJmcp>

Premios y nominaciones. (2019). [https://bit.ly/3Enm0Nm/](https://bit.ly/3Enm0Nm) Consultado el 20 de octubre de 2021.



## Guía para el autor

Revista de la Asociación Psiquiátrica Mexicana

Estimado autor, para la Asociación Psiquiátrica Mexicana (APM) es muy valioso el aporte que usted realiza al interesarse en divulgar su contenido científico a través de nuestro medio, por lo que hemos considerado prudente homologar el formato de los contenidos, de manera que puedan evaluarse de forma objetiva y uniforme. Lo invitamos a considerar los siguientes puntos antes de enviar su manuscrito, agradeciendo anticipadamente su interés y participación; algunos de los ítems propuestos se encuentran en los criterios editoriales (que también podrá consultar en nuestra página), pero se dejan aquí como parte de la consulta rápida:

- El manuscrito debe ser elaborado en Word, formato simple, con letra Arial 12 e interlineado de 1.5.
- Las referencias o bibliografía serán reportadas como Fuentes; deben estar anexadas y organizadas en formato APA.
- El orden general propuesto para su manuscrito será el de Introducción, Materiales y métodos, Resultados, Discusión, Conclusiones, Fuentes y, si fuera el caso, anexos (aquí se incluirían imágenes, las cuales deben enviarse en formato jpg de alta resolución, así como tablas y diagramas, todas las cuales deben ir debidamente numeradas e identificadas en el texto). Para los reportes de caso, se propone sustituir Materiales y métodos/Resultados por Reporte del caso (incluir sólo la información relevante). Si existe alguna situación especial que no se ajuste a lo anotado, el comité editorial aprobará cambios a esta base.
- El manuscrito debe incluir un resumen cuya extensión (omitiendo título y apartados), no

supere las 250 palabras, el cual se distribuirá en el mismo orden en el que se dispone el artículo, adicionando después de éste el ítem de Palabras clave.

- Los nombres de los autores deben estar consignados completos, así como su profesión y adscripción actualizada. Sólo se debe incluir la información de contacto del autor principal (en caso de ser varios, se debe elegir uno solo).
- Los manuscritos serán enviados al correo [revistaapm@psiquiabrasapm.org.mx](mailto:revistaapm@psiquiabrasapm.org.mx) En caso de que el comité científico apruebe el contenido del artículo, este pasará a edición y se le comunicará al autor el número de la revista para el cual queda contemplado. En caso contrario, se le enviarán las observaciones pertinentes para su corrección.
- En caso de que el contenido de un manuscrito no se considere relacionado con el contexto de la revista, la Asociación se compromete a no conservar ninguna copia y a no realizar ningún tipo de difusión a través de nuestros medios.
- En caso de cartas al editor, sólo se requiere del nombre del autor, su adscripción, contacto, contenido de la carta y, si así se requiere, fuentes relacionadas (cuyo número máximo será de cinco).

La asociación se encuentra abierta a recibir sugerencias con respecto a todos los aspectos de la publicación; si tiene alguna, por favor hágala llegar al correo [revistaapm@psiquiabrasapm.org.mx](mailto:revistaapm@psiquiabrasapm.org.mx).

Nuevamente agradecemos su aporte, esperando que la RAPM pueda enriquecer la práctica clínica diaria de nuestro gremio a través de su apoyo.

