



Dialogando con nuestros lectores

Curación psicológica y psicocirugía

Angel de Arín Ormazábal S. J.

Se nos consulta: Siendo tan diversas y aun opuestas las opiniones de los médicos sobre la efectividad y licitud de la psicocirugía en las enfermedades mentales, anomalías psíquicas, etc. y por otra parte afectando tantos valores humanos y espirituales del hombre como la potencialidad intelectual, la personalidad psíquica y su conducta, su emotividad, actividad creadora, espíritu de responsabilidad, etc., ¿podría exponerme el punto de vista de médicos y moralistas sobre materia tan delicada y debatida actualmente?

Con mucho gusto. Nos satisface ver que la medicina va tomando en consideración aspectos humanos, que, si no son nuevos, no habían sido utilizados por ella hasta ahora en la medida conveniente. Y decimos que no son nuevos, porque es ya muy mayor de edad en la psicología y ascética cristiana la doctrina de la interinfluencia del alma y del cuerpo. Su coexistencia, que es bastante más que una simple vecindad, ha sido muy explotada en la dirección espiritual y en la explicación de no pocos trastornos, que aún seguirían en tinieblas si al analizarlos sólo se hubiera tenido en cuenta la materia experimentalmente investigable. Es muy rica y muy extensa la gama de interferencias psicosomáticas para poder ser olvidada e inconsiderada.

Pero la verdad es que la medicina de los decenios pasados había querido ignorarlas, guiada de un partidismo cientista que le ha aportado muy escasos provechos. Nadie puede poner en duda que es muy importante en la investigación científica la fidelidad a las leyes metodológicas de la experimentación; pero nada le perjudica, sino muy al contrario, le beneficia, estimar tan legítimas como ella otras fuentes de conocimiento.

No faltan, aun hoy, trasnochadas posturas académicas pseudocientíficas en tal o cual profesor o catedrático universitario de psicología experimental, que enseña tan desde un punto de vista experimental o de laboratorio, que osa calificar de mito todo cuanto deduce la psicología o revela la teología; pero ya están de vuelta a este respeto todos los verdaderos hombres de ciencia y son ellos —los verdaderos científicos— los que más prisa se dan en denunciarlos como retrasados.

De ahí que nos plazca tanto el viraje que advertimos en la ciencia médica —la más expuesta sin duda por sus mismas características a interpretaciones materialistas— hacia nuevas estimaciones de lo psicosomático.

El campo de la medicina psicosomática va ampliándose considerablemente cada vez más. Así por ejemplo, los cardiólogos comprenden el interés enorme de un perfeccionamiento psicológico en el curso de una enfermedad arterial hipertensa; los gastroenterólogos llegan a hacer uso de la psicoterapia en la cura de una úlcera de estómago antes de someterla al bisturí del cirujano; el bacilo de Koch es un elemento bien conocido y estudiado, pero ningún fisiólogo dejará de reconocer la importancia del campo psicológico en todos o, por lo menos, en la mayoría de los casos.

Hay enfermedades aparentemente orgánicas que pueden obedecer a causas psicológicas y curarse con solo la cura de los factores psicológicos.

Diríase que la psicoterapia está a punto de ser la rama más universal de la medicina. Y lo decimos sin olvidar los excesos que en estas generalizaciones puede haber.

Es evidente que la cura psicológica tiene su sector propio y su máxima aplicación en los neuróticos y que las posibilidades de la curación psicológica están en proporción directa de la psicogénesis de la enfermedad y de la medida en que ésta supera la organogénesis de la misma.

De todos modos, para los médicos verdaderamente científicos es algo muy importante el alma y la influencia que ella puede tener sobre el cuerpo y sobre el estado de salud de éste, que era lo que queríamos recalcar.

Mucho más considerables aún nos parecen los avances de la psicocirugía. Y es que ellos suponen, en un sentido opuesto al anterior, pero en la misma dirección, la influencia del órgano sobre las actividades del alma. Parten, como de supuesto básico del condicionamiento somático de las funciones psíquicas del hombre, que en psicología y en la dirección espiritual es de resonantes consecuencias.

No es de nuestra competencia sacerdotal y menos del alcance de un punto de estudio de este estilo, tratar de los aspectos técnicos que las operaciones de leucotomía, lobectomía o talamotomía, por ejemplo, pueden presentar al cirujano; ni siquiera de las consecuencias filosóficas que de ellos pueden deducirse. Queden esos estudios para los especialistas.

Nos conviene, con todo, recoger algunos datos estadísticos sobre los efectos positivos o negativos de las intervenciones psicoquirúrgicas, pues ellos nos habrían de dar la pauta y nos habrán de orientar sobre la moralidad o inmoralidad de las mismas.

Y en primer lugar: ¿Qué efectos ha producido la psicocirugía sobre las enfermedades mentales que trata? Se ha hablado mucho de una sensible mejoría del paciente mental tratado por este método con desaparición casi radical de los síntomas más graves de las anomalías psíquicas, o, por lo menos, de la preservación contra ulteriores empeoramientos. Se ha hablado asimismo de total restablecimiento. Es posible —lo podríamos dar por cierto— que ha habido de todo. Hemos oído decir a un eminente psiquiatra español que ha habido quienes del tratamiento han salido tan enfermos como estaban, otros ha habido que han salido mejorados y no faltan quienes pueden darse por curados. Pero ¿en qué proporción? Y ¿con qué consecuencias, sobre todo? porque tal vez es éste el punto oscuro del problema.

Célebres son las estadísticas del Dr. Freeman y Watt, que reúnen los resultados obtenidos en 450 pacientes operados de 1936 a 1954 de lobotomía. Hélas aquí:

Enfermedades	No.	Muy bien %	bien %	menos bien %	mueritos %
Esquizofrenia	199	47	32	20	1
Psicosis evolutiva	123	62	20	15	3
Psiconeurosis	111	65	25	7	3
Perturbaciones varias	12	37	18	18	27
TOTAL	450	58	26	13	3

De estos 450 operados vivían en 1946, 378, tras diez años y seis meses de haber sido intervenidos. En muchos de ellos continuaba firme la mejoría lograda.

Su capacidad vital era la siguiente:

Enfermedades	No.	ocupaciones normales %	en parte %	en casa %	inhábiles %	Sanatorios %
Esquizofrenia	166	17	8	8	37	27
Psicosis evolutiva	104	6	40	40	26	13
Psiconeurosis	102	45	16	16	26	27
Perturbaciones varias .	6	17	—	—	33	50
TOTAL	378	21	8	10	34	18

A pesar de estadísticas tan satisfactorias, hay médicos que recelan mucho de estas operaciones: otros les son francamente hostiles y las condenan abierta y decididamente. Creemos, con todo, que no puede negarse a la psicocirugía una cierta eficacia en la excitación psicomotriz, en los estados alucinatorios o delirantes agudos; pero tampoco cierta firmeza y constancia de su acción demoledora sobre los más importantes órganos humanos.

Son —¿quién lo puede poner en duda?— operaciones peligrosísimas. Con el corte o remoción quirúrgica se dañan las fibras conectivas o la materia cerebral. Tales daños, aunque no del todo irreparables ni graves en sí mismos considerados, exigen una mano muy experta y un cuidado exagerado en el médico operador. Ni puede olvidarse que pueden presentarse graves e imprevistas consecuencias y hasta la misma muerte, cosa que les es común con otras intervenciones complicadas en otros sectores del cuerpo humano.

La operación parece llevar consigo una disminución del poder emotivo y de la actividad creadora con posible y aun probable deterioro de la potencialidad intelectual. Cabe asimismo el riesgo y aun probabilidad de una pérdida o empeoramiento de la personalidad psíquica del paciente y de su comportamiento. Esto implica la pérdida de lo que le es más precioso, sagrado e inviolable, la personalidad humana, para sustituirla con una personalidad artificial nacida de la intervención quirúrgica.

En qué consista y cuál sea el alcance de esta pérdida no es fácil definirlo. Puede tomar algunas de estas formas: un cierto debilitamiento de la capacidad de prever o proveer el futuro; una cierta tendencia a vivir en el presente sin preocuparse gran cosa, o acaso nada ni del pasado ni del futuro; acentuamiento de tendencias egoístas y aun enfermas; falta de iniciativa, de aspiraciones, de tenacidad, de concentración, de autocrítica, de tacto o cuidado. El leucotomizado continúa respetando las normas asimiladas en el período de su educación, pero por puro conformismo y si falta a ellas no experimenta remordimiento ni escrúpulo ninguno. Al mismo tiempo desaparecen casi por completo la atracción de un ideal, la exigencia de las normas que deben regir la vida ordinaria. La euforia y la despreocupación pueden invadir totalmente el campo psíquico y llegar a la supresión total de la vida moral. Subsiste, es cierto, el conocimiento de los principios éticos y de los valores religiosos, pero ni la inteligencia ni la voluntad llegan a imponerlos en la vida práctica, dominando las potencias inferiores.

Ante esos casos, no puede uno menos de preguntarse: ¿merece la pena la psicocirugía? ¿Puede permitirse una operación que importa tan grave poda de la personalidad humana? Antes que los moralistas, los médicos han adoptado tres posturas completamente distintas.

Primer grupo: Una minoría capitaneada por Baruk, director de la Clínica de Claventon y por Morel, director también él de la Clínica psiquiátrica de Ginebra, se manifiesta **irreductiblemente** hostil a ella. Según ellos, la psicocirugía sólo logra mejoras pasajeras, creando al mismo tiempo mutilaciones irreversibles e impide las curaciones espontáneas.

Segundo grupo: Este le es **decididamente favorable**. Para ellos, frente a la escasez de las curaciones espontáneas de las psicosis agudas, son indudables las mejorías logradas por medio de la intervención quirúrgica, que no son ni excepcionales ni raras, aunque no es aún muy extensa la experiencia de que se dispone. Los empeoramientos de personalidad se verifican, a su juicio, en personas ya enfermas mentales: al juzgarlas hay que tomar como punto de referencia el estado del paciente en el momento del juicio y no las condiciones premórbidas o de perfecta salud.

De todos modos, aun cuando se deban a la operación, no parece que supongan necesariamente un esencial empeoramiento del estado moral o del sentido religioso del paciente. Pueden sí haber sido éstos influenciados indirectamente por liberación de algunas inhibiciones latentes. No puede hablarse de una descomposición de la vida moral. Los resultados positivos regularmente obtenidos son innegables.

Tercer grupo: Existe un tercer grupo de médicos, que, si bien estiman útil la intervención, exigen que se la haga solamente cuando se hayan agotado ineficazmente todos los medios terapéuticos.

Esta divergencia de pareceres médicos explica la también diversa manera de ver de los moralistas. Estos se han dividido en dos grandes tendencias:

a) Unos, impresionados por la posible deformación de la personalidad, que como consecuencia de la operación, degradaría al paciente reduciéndolo a una existencia puramente animal y aun vegetal, declaran rotundamente ilícita la psicocirugía.

b) Otros, en cambio, más cautos, teniendo en cuenta las opiniones médicas favorables, no se muestran irreductibles y se inclinan a una postura de favor. Autorizan una **moderada y mirada** práctica de la psicocirugía en vía de experimentación.

Cuando los médicos no están de acuerdo, señal es que la intervención cuya moralidad se pone en litigio no lleva necesariamente consigo la imposibilitación del funcionamiento del entendimiento y de la voluntad (lo que la haría abiertamente inmoral), ni interfiere ningún elemento esencial del acto humano privando al paciente de la capacidad de merecer o de desmerecer. Si algo de esto sucediera no habría justificación posible para la intervención quirúrgica, ni desde el aspecto médico, ni desde el aspecto moral.

Conviene recordar aquí la seria advertencia de Pío XII a los participantes del Congreso Internacional de Histopatología del sistema nervioso el 13 de septiembre de 1952:

"No puede el hombre intentar ni permitir actos médicos —físicos o somáticos— que sin duda suprimen graves taras o enfermedades físicas o psíquicas pero llevan con el tiempo a una perenne abolición o a una considerable disminución de la libertad, es decir, de la personalidad humana en su función típica y característica. El hombre se ve rebajado a la categoría de un ser puramente sensitivo de reflejos adquiridos o de un autómata viviente. La ley moral no puede permitir tales inversiones de valores: por eso establece los límites y las fronteras del interés médico y del paciente".

Es evidente, que el Santo Padre condena aquí toda intervención que disminuya notablemente la personalidad en sus funciones superiores respecto al estado que precedió a la intervención, o al que se esperaba había de seguirse por la cura por otros procedimientos. No existiría en este caso el bien proporcionado que justificaría el uso del principio del doble efecto, de tan frecuente aplicación en la moral profesional médica.

Por consiguiente, no parece que la psicocirugía deba aplicarse, dados los efectos deletéreos mencionados, con la simple finalidad de suprimir los dolores, por muy intensos que éstos sean. En estos casos, la actividad

mental y la tonalidad afectiva se acercan mucho a la normalidad y no parecen estar influenciadas por ellos la capacidad de dominio y de liberación personal, aunque el ejercicio de la virtud y la entereza de la conducta del enfermo queden fuertemente influenciados por ellos. Tal vez quepa hacer una excepción, en el plano exclusivamente teórico, con aquellos casos en los cuales ante la cierta inminencia de la muerte del paciente, sería lícita la mitigación de los sufrimientos por medio de una narcosis que privara al moribundo del uso de sus facultades. El médico podría aliviar la situación del enfermo y de los familiares con la intervención; pero ésta no es necesaria contra los dolores, pues existen calmantes menos funestos y no respetaría la necesaria proporción entre el alivio pretendido y la abolición o disminución notable de las actividades superiores del alma.

Con todo, no nos parece que las palabras del Papa condenen como inmoral la psicocirugía en su actual estudio de experimentación clínica. Solamente pone en guardia a los médicos. Les pide que no traten de sacrificar, sino de salvar los valores morales por medio del alivio pasajero o durable, sin que pongan al enfermo en un estado cuasi-infrahumano.

Concretamente nos parece que la psicocirugía puede ser lícita si se verifican las siguientes condiciones:

- a) no debe practicársela sino como remedio de enfermedades mentales graves.
- b) con el consentimiento del paciente o de quien lo pueda representar.
- c) por un médico experto, serio y preparado.
- d) con la técnica menos peligrosa.
- e) como última tentativa.
- f) siempre habrá de preverse la posibilidad de un suficiente tratamiento post-operatorio.

Sería, por consiguiente, lícita en enfermedades mentales crónicas, persistentes como la esquizofrenia, psicosis depresivas o neurosis obsesivas.

Sería, por consiguiente, lícita en enfermedades mentales crónicas, percasos menos graves, en los cuales podría el paciente seguir siendo miembro útil a la sociedad.

Se exige siempre el consentimiento del paciente o, en caso de incapacidad, de sus tutores o padres. Ni deberá practicarse en enfermos en los cuales no hay ninguna esperanza de restablecimiento. Ni como experiencia de parte quizá de médicos ansiosos de poner en práctica personales teorías o medios de hacerse célebres por una intervención célebre.

La naturaleza delicada e incierta de la operación, los peligros inherentes, la necesidad de cálculos exactos y de una ejecución precisa, reclaman un médico serio y preparado. En la elección de la técnica habrá que tener en cuenta los riesgos y las desventajas por una parte y las ventajas por otra en relación con el caso concreto que se trata.

El especialista debe tener cuidado con no considerar la operación leucotómica como una panacea de todos los remedios.

Terminaremos con las palabras del Pontífice:

"La aplicación a los casos particulares la haréis, vosotros los médicos, porque con frecuencia sólo el médico penetra a fondo en los datos médicos tanto en sí como en sus efectos, y porque sin un conocimiento exacto de los hechos es imposible determinar qué principio moral se ha de aplicar a los tratamientos sobre los que se delibera".