

Nuevos paradigmas en la psiquiatría

Ramón de la Fuente

Avances recientes en el conocimiento del cerebro y de la mente han transformado profundamente los conceptos y la práctica de la psiquiatría.

Hagamos un poco de historia: entre 1940 y 1960 el psicoanálisis fue el principal impulso intelectual en nuestro campo. Ampliamente aceptada fue la hipótesis psicoanalítica de que los síntomas mentales tienen su origen en conflictos infantiles inconscientes y que su curación requiere que el sujeto se haga consciente de ellos.

Este concepto explicativo y terapéutico se aplicó a las neurosis a partir de la histeria, después, a las psicosis funcionales y más tarde, bajo el rubro de “medicina psicosomática”, a enfermedades entonces intratables y de etiología desconocida.

En los años subsecuentes ocurrió el abandono progresivo del psicoanálisis por la medicina, si bien, su impacto en la cultura continuó siendo poderoso.

Un giro de grandes consecuencias se inició en la década de 1960, con la identificación, en regiones específicas del cerebro, mediante técnicas de registro más finas, de cambios estructurales funcionales y bioquímicos en enfermedades y trastornos mentales. A lo anterior, se sumó la introducción en la clínica de dos sustancias: la imipramina y la clorpromacina, con propiedades terapéuticas insospechadas: la restauración del humor abati-

do y del perdido contacto con la realidad. Sus efectos indeseables condujeron a la búsqueda de fármacos más selectivos y menos tóxicos. Éste fue el inicio de la psicofarmacología, un campo nuevo en la psiquiatría y un impulso poderoso para la investigación del cerebro.

El estudio de la comunicación química entre neuronas condujo a la identificación de los primeros neurotransmisores: norepinefrina, dopamina y serotonina, y después, la de receptores específicos en la superficie de las células.

Los efectos terapéuticos de los fármacos psicoactivos se explicaron por los cambios químicos en la sinapsis, que se convirtió en el centro principal de interés en la investigación. Más adelante, el interés se extendió a los cambios en el interior de las neuronas: la apertura de los canales iónicos, la fosforilación de proteínas y la expresión del gene. Hoy sabemos que a la acción terapéutica de los fármacos psicoactivos contribuyen sus efectos secundarios y terciarios.

Otra línea de investigación mostró que la plasticidad cerebral radica en la potenciación o reforzamiento de la sinapsis en las terminaciones neuronales finas. Estos cambios estructurales son la base de la reconstrucción del cerebro lesionado y la clave para comprender también en términos neurales el aprendizaje, la memoria y

los cambios suscitados por la psicoterapia. También hoy sabemos que la neurogénesis continúa en algunas regiones del cerebro por el resto de la vida.

Otra línea de avance fue el descubrimiento del hipotálamo como órgano secretor de péptidos estimulantes de la secreción de hormonas hipofisiarias, un eslabón faltante en la cadena que va de los eventos externos a la intimidad de los tejidos.

Un aspecto que conviene resaltar también, es la interacción estrecha de dos sistemas de defensa: el del sistema de estrés, defensa psiconeuroendocrina, y el del sistema inmunológico. Un aspecto central de la interacción de la mente y el soma, en la salud y en la enfermedad.

CONTRIBUCIÓN DE LA GENÉTICA

Dentro de esta visión a grandes rasgos, un papel fundamental lo constituyen las contribuciones de la genética.

La gran revolución en la biomedicina está enmarcada, como bien sabemos, en la biología molecular y particularmente en la genética.

El poder determinante de los genes se complementa con el poder determinante del ambiente epigenético.

La participación de los estímulos ambientales, en la organización de los circuitos cerebrales en sus conexiones más finas, hace posible que la experiencia y la cultura construyan al cerebro.

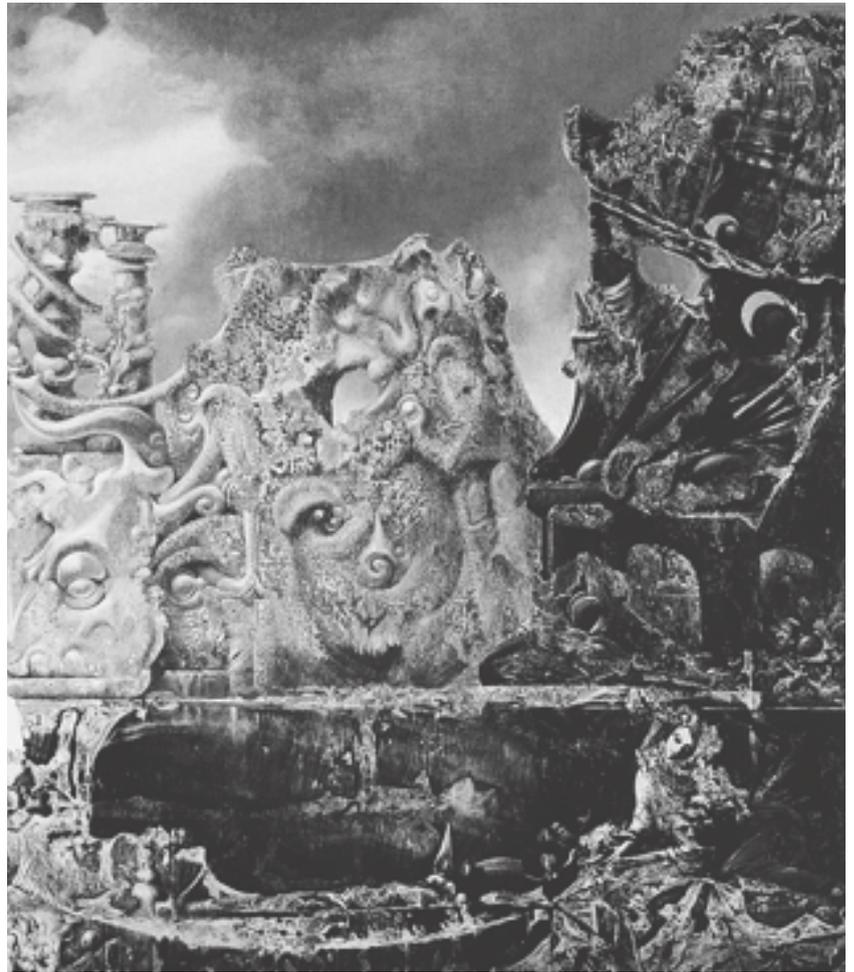
Comprendemos ahora por qué los gemelos idénticos no son tan idénticos. Heredamos los genes de nuestros padres y también los heredamos a ellos y a su nicho social y cultural.

El lenguaje ilustra la situación actual de la vieja controversia, herencia *versus* ambiente. Los humanos tenemos una programación genética universal, propia de la especie, y sobre esa base aprendemos a hablar cualquier idioma. Del mismo modo, sobre una base genética individualizada, aprendemos a vivir en un contexto social y cultural propios.

En las últimas décadas, ha sido posible localizar los genes mutantes e identificar y purificar las proteínas correspondientes, responsables de la propensión a la esquizofrenia, el trastorno bipolar, la angustia patológica, la enfermedad obsesivo compulsiva, la hiperactividad con déficit de atención, el autismo y la dislexia.

Los alelos y la participación de varios genes explican en parte la continuidad y los distintos grados en las entidades psicopatológicas. La mayor parte de las enfermedades mentales son multigénicas. La heterogeneidad hace las cosas complicadas, pero no inmanejables.

Hoy se trabaja en la identificación de genes que determinan algunos de los rasgos del temperamento y de la personalidad.



Max Ernst, *The Eye of Silence*, 1943-1944

EL RETORNO DE LA CONCIENCIA

Antes de 1910, debido a la influencia de Wundt y de Titchener, la conciencia y las funciones mentales conscientes fueron el problema central en la psicología. Freud entronizó la motivación inconsciente a expensas de la conciencia y sobre el inconsciente fincó una concepción imaginativa de la mente, y Watson propuso que sólo la conducta explícita podía ser objeto de indagación científica. Bajo la influencia de ambos, la conciencia fue dejada fuera del escenario de la psicología.

Cuatro décadas después, la neurobiología y la psicología experimental cognitiva han vuelto a situar a la conciencia y a las funciones mentales conscientes en el centro de interés.

La conciencia se aborda como objeto científico en el contexto de la evolución y se avanza en el conocimiento de su base neurobiológica, si bien, persiste una brecha explicativa.

En el sistema visual se dan los mayores avances en la integración de la neurofisiología y la psicología experimental. “Un túnel se cava en ambas direcciones y ya se escucha el golpeteo de los trabajadores a uno y otro lado”.

Es claro que todo lo mental tiene una base neural. En otras palabras, la teoría dualista propuesta por René Descartes en 1664, ha sido sustituida por una teoría



Matta, *The Disasters of Mysticism*, 1942

unitaria cerebro-mente. Hoy en día, la gran expectativa es actuar sobre la mente a través del cerebro.

AVANCES EN EL ESTUDIO DE LOS ENFERMOS

Hay cambios importantes en el estudio de los enfermos como consecuencia de los avances mencionados.

Las clasificaciones modernas, “ateóricas”, y los métodos clinimétricos han permitido la afinación de los diagnósticos y la formación de grupos homogéneos de enfermos. Éste fue un paso indispensable en la investigación clínica.

La tomografía computada, la resonancia magnética, la tomografía por emisión de positrones y por fotón único y, más recientemente, la magnetoencefalografía, proveen métodos no invasivos para la visualización fina de estructuras, funciones y componentes moleculares del cerebro.

Se identifican hipoplasias, asimetrías, aglomeración de receptores, sitios de transportación de transmisores, la observación *in situ* de sustancias terapéuticas marcadas, etcétera.

Damos algunos ejemplos de lo que revela la imagenología: la hipoplasia frontal y el hipometabolismo de la glucosa en las áreas prefrontales en los enfermos esquizofrénicos, las áreas corticales participantes en los estados depresivos y la densidad de dopamina en el núcleo caudado y en el putamen en la enfermedad obsesivo-compulsiva.

Una técnica matemática usada para medir las formas aporta una herramienta innovadora para estudiar el vínculo entre las variaciones de la estructura cerebral y varios desórdenes psiquiátricos. Así, se ha identificado la masa disminuida en las regiones prefrontales de algunas personalidades psicopáticas.

Un hecho relevante es que diversas drogas adictivas sobreestimulan un sistema dopamínico o “sistema

La psiquiatría, libre ya de las polarizaciones que la abrumaron en el pasado, es actualmente una rama sólida de la medicina.

de recompensa”, que se ha localizado y va del núcleo accumbens al área prefrontal.

También se ha identificado la riqueza neuronal en el lóbulo temporal izquierdo de los músicos y las diferencias en las áreas del lenguaje en la mujer y en el varón.

LA PERSPECTIVA SOCIAL

Hasta ahora hemos visto o hemos mencionado únicamente la perspectiva biológica. Veamos cuáles han sido los cambios en la perspectiva social.

La investigación epidemiológica ha mostrado la magnitud de la prevalencia de los desórdenes psiquiátricos en todas las sociedades y las culturas; cuatrocientos millones, según la Organización Mundial de la Salud.

Hoy se enfocan las raíces y las consecuencias familiares y sociales de algunos trastornos mentales. Como ejemplo, las adicciones y el curso de algunas enfermedades mentales como la esquizofrenia.

Los avances terapéuticos y el cambio social hacen posible que hoy contemos con nuevas alternativas en la atención de los enfermos psiquiátricos sin separarlos de su medio familiar. Es notable la menor duración de la hospitalización de los enfermos agudos y el mayor interés en el cuidado de los enfermos crónicos y su rehabilitación.

PSICOTERAPIA

Qué podemos decir en cuanto a la psicoterapia. El modelo de la identidad, de la mente y del cerebro es indispensable para explicar los síntomas y síndromes mentales como disfunciones cerebrales, pero la comprensión de los aspectos sutiles de la vida subjetiva, las experiencias significativas, los conflictos y las relaciones interpersonales no son aún abordables como un modelo de identidad mente-cerebro. El modelo biopsicosocial incluye a la totalidad y es el que requiere la psiquiatría actual.

La psicoterapia es un instrumento de ayuda psicológica de amplio espectro; su base es la comunicación entre el médico y el paciente: la intuición, la disposición a escuchar y a comprender. La meta es guiar al paciente a su autoconocimiento. El lema de la Ilustración está vigente: “La verdad te hará libre, atrevete a saber”.

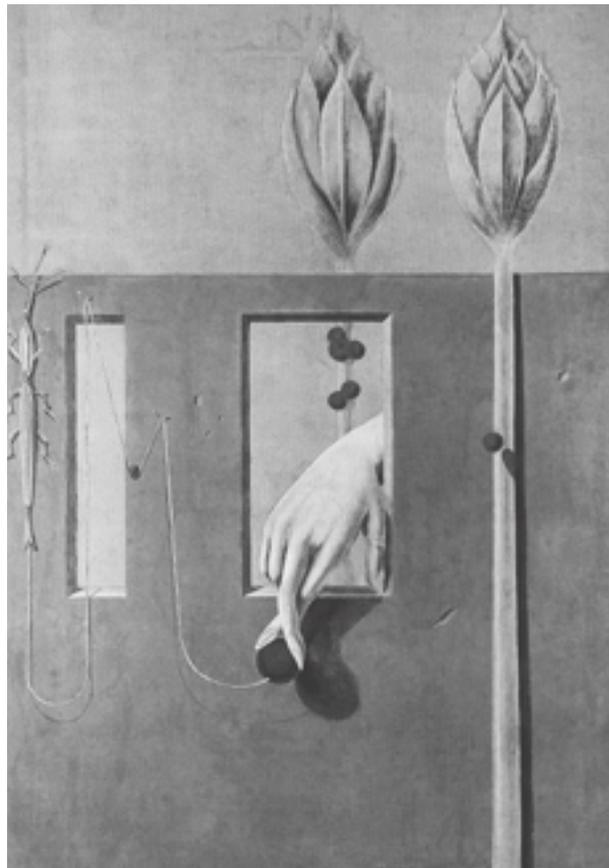
Como la educación y la propaganda, la psicoterapia genera cambios en el modo de pensar, de sentir y de actuar de las personas a través de un aprendizaje.

En la psicoterapia también han ocurrido cambios radicales. Las formulaciones psicodinámicas ya no son vistas como explicaciones etiopatogénicas; sino en todo caso, son un lenguaje para comunicar y guías para comprender.

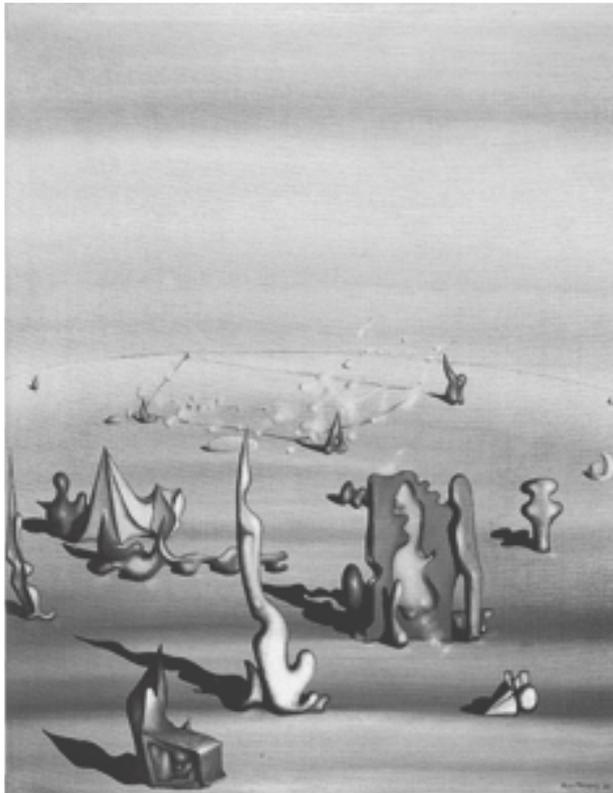
El énfasis recae en el presente y no en el pasado, en lo que es consciente y en lo que es aprendido existencialmente. Los tratamientos son de corta duración, los objetivos son limitados y se tiende a la evaluación de los resultados.

La psicoterapia ha sido vulnerable por su dispersión y porque le ha faltado apoyo experimental. Hoy en día se abordan los elementos que son comunes a los diversos sistemas y se genera investigación productiva.

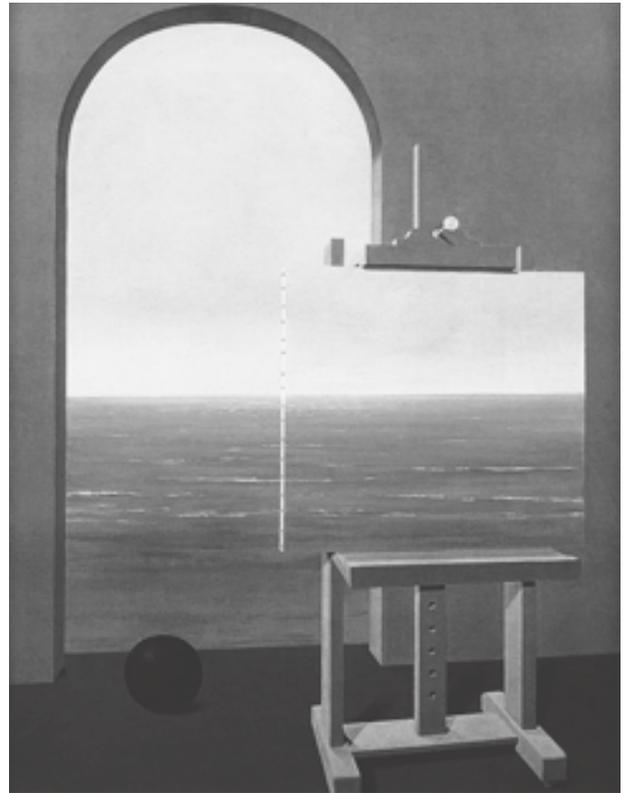
Recientemente las nuevas imágenes, que han revelado cambios en los estados psicopatológicos, muestran los efectos terapéuticos, tanto de la farmacoterapia como de la psicoterapia.



Max Ernst, *At the First Clear Word*, 1923



Yves Tanguy, *Surrealist Landscape*, 1935



René Magritte, *The Human Condition II*, ca. 1930

CONCLUSIONES

En las últimas décadas han ocurrido avances notables en la etiopatogenia, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades y desórdenes mentales.

Estos avances han hecho necesaria la reconfiguración del campo en términos de lo que Thomas Kuhn llamó nuevos paradigmas en las revoluciones científicas.

Veamos cómo se reflejan estos cambios en la clínica: la distinción entre psicosis funcionales y orgánicas ha perdido su fundamento. Las neurosis han desaparecido de las clasificaciones. Las explicaciones psicósomáticas han sido sustituidas por otras con base en la neurobiología.

Las teorías generales han sido sustituidas por hipótesis susceptibles de ponerse a prueba, es decir, los conocimientos son acumulables.

Podría decir que hoy en día una tarea central en nuestro campo es relacionar los avances estructurales,

fisiológicos, neuroquímicos y genéticos para establecer las bases fisiológicas de las enfermedades psiquiátricas.

En resumen, los logros más importantes de la psiquiatría en las últimas décadas han sido: reestablecer la unidad de la mente y el cerebro mediante la investigación científica, abordar los problemas mentales en su sustrato neural y molecular, y alterar favorablemente el curso y el pronóstico de algunas de las enfermedades psiquiátricas más frecuentes.

La psiquiatría, libre ya de las polarizaciones que la abumaron en el pasado, es actualmente una rama sólida de la medicina.

El adiestramiento en el campo es ahora más complejo y demandante, y el psiquiatra tiene una nueva identidad.

Se ha dicho que la mente y la corteza cerebral humanas, el logro más reciente de la evolución biológica, son sumamente complejas pero, si fueran más simples, seríamos demasiado simples para llegar a comprenderlas. **■**

Hoy en día una tarea central en nuestro campo es relacionar los avances estructurales, fisiológicos, neuroquímicos y genéticos para establecer las bases fisiológicas de las enfermedades psiquiátricas.