

La psiquiatría: de la neurona a la persona



HÉCTOR PÉREZ-RINCÓN

La psiquiatría se muestra muy orgullosa de los avances que ha logrado a partir de los últimos cuarenta años. Nada es más justo. Tras haber sufrido largo tiempo la crítica de que era básicamente una disciplina descriptiva, clasificatoria, teorizante pero de modestos resultados terapéuticos (un fisiólogo del XIX la llamó "la poesía de la medicina"), la psiquiatría ocupó a partir de los años cincuenta un sitio relevante dentro del progreso médico. La introducción por esas fechas de los primeros medicamentos antipsicóticos y antidepresivos, y un poco más tarde de los ansiolíticos y de los reguladores de la afectividad, permitió interrumpir de una manera sorprendente la marcha natural de varios procesos patológicos que habían sido, a lo largo de la historia, los depositarios del terror colectivo. La "locura" (término que desde principios del siglo XIX abandonó la medicina en aras de una progresiva labor clasificatoria, y que en nuestros días sólo utiliza la literatura) cambió, gracias a esas terapéuticas, su sino ominoso. Los grandes síndromes (los delirios, las alucinaciones, la agitación, la melancolía, la angustia, la discordancia, etcétera) que otrora limitaban la libertad de los pacientes afectados, y que muchas veces los mantenían *alienados* (otros) respecto de la colectividad, fueron modificados en gran medida gracias al suministro de esas sustancias, cuya configuración química y cuyos mecanismos y sitios de acción condujeron a plantear interesantes teorías sobre el *substratum* neural de las diferentes entidades nosográficas. Los médicos adquirieron, gracias a estos fármacos, la posibilidad de aliviar una buena parte del sufrimiento humano.

De manera simultánea a estos avances terapéuticos sobrevino el sorprendente desarrollo de la neurobiología. La neurofisiología y la neuroquímica, la genética y la biología molecular, alcanzaron en ese lapso una cantidad enorme de conocimientos sobre la actividad cerebral, que la psiquiatría se esforzó por asimilar y por aplicar, si no siempre en el plano terapéutico, en el ejercicio clínico cotidiano (su traducción práctica muchas veces permanece como un buen deseo y una

firme esperanza), al menos en el establecimiento de teorías y de enfoques novedosos. Gracias sobre todo a la psicofarmacología, la clínica inició su acceso al círculo piagetiano de las ciencias. Los estudios sobre transmisión hereditaria, cronobiología, imagenología cerebral, entre otros, han contribuido a ese fin y han permitido, en algunos casos, una mayor precisión nosográfica.

El desarrollo que ha tenido en los tres últimos decenios la llamada "psiquiatría biológica" se inscribe, por otra parte, dentro de una tradición muy vigorosa de la psiquiatría germánica decimonónica: la *Gehirnpathologie* (la patología cerebral), representada por Griesinger, Meynert, Wernicke, Nissl y Alzheimer, entre los más caracterizados. El primero de ellos, por ejemplo, planteaba que toda patología mental era siempre, necesariamente, patología cerebral. Más tarde, el desarrollo de la neuropsicología enriqueció este enfoque y permitió augurar la consolidación de una psicopatología explicable con base en disfunciones corticales o subcorticales específicas (como en el intento de Kleist y Leonhard en las décadas de los sesentas y los setentas) que pudiera sustituir a la psicopatología establecida a partir de la sola observación clínica. Pese a su valor, esta empresa se mostró como un intento prematuro en el que la extrapolación del modelo neurológico a la patología mental conducía más bien a una *Gehirnmythologie*...

Los enfoques considerados globalmente como "organistas" fueron, a lo largo de una buena parte del siglo XX, la contraparte de los enfoques "psicodinamistas", cuyo ejemplo epónimo sería, por supuesto, la doctrina psicoanalítica. Oposición que repetía, por cierto, la planteada en la Alemania decimonónica entre los *Somatiker* y los *Psychiker*. Muchos creyeron que ambas posiciones eran irreductibles y que el predominio de una iría necesariamente en detrimento de la otra. Así, con el desarrollo de la neurobiología se pensó que los avances del conocimiento del encéfalo permitirían al psiquiatra lanzar por la ventana el diván de Freud (como se ve precisa-

mente en la portada del número de *Time* dedicado a la crisis del psicoanálisis y al éxito de la psiquiatría biológica), y a los neurocientíficos acceder a un nuevo mundo de amplitud insospechada que sobrepasaba en mucho los límites de su laboratorio. La extrapolación de los datos provenientes de cada neurociencia al terreno de lo mental, la conducta personal y social, las relaciones cerebro-mente, etcétera, constituyeron la posibilidad de una novedosa interpretación de *la naturaleza humana*, en la cual la imagen del hombre debería ser, como el título del célebre libro de Changeux, *El hombre neuronal*. Bajo este enfoque, las fronteras entre la psiquiatría y las neurociencias tenderían a diluirse, rescatando a esa especialidad de la tentación de recurrir a explicaciones “insuficientemente científicas”. Mario Bunge había señalado con perspicacia que “los neurobiólogos defienden un cerebro sin espíritu y los psicólogos un espíritu sin cerebro”, lo que constituye una profunda paradoja para la psiquiatría dada precisamente su

cuando se han consagrado, se vuelven más tolerantes, y que esto ocurrirá también con las neurociencias siempre y cuando los clínicos estén más presentes. En Francia, por ejemplo, el poder judicial, que no encontraba de su agrado los dictámenes emitidos por los psiquiatras sobre la imputabilidad y culpabilidad de los acusados, ha decidido en últimas fechas consultar a los neurobiólogos sobre ese delicado tema. En ese deslizamiento de responsabilidades, en el que el clínico podría ser desplazado por el hombre de laboratorio, se sitúa un agudo problema sobre la identidad de la psiquiatría.

Un editorial publicado en la revista británica *The Lancet* en marzo de 1994, bajo el título “Molecules and minds”, comienza preguntándose si “la psiquiatría realmente trata de los trastornos de la mente o de los trastornos del cerebro”. Tras recordar el caso sobre el despido del jefe de un departamento de psiquiatría, en California, por ser “demasiado neurocientífico y no ocuparse de los ingredientes psicosociales”, subraya que hay una dimensión esencial en el comportamiento de los seres humanos, tanto normales como anormales, que está más allá del alcance de las neurociencias; que la gente y sus problemas no van a cambiar sólo porque haya avanzado la ciencia y que el reconocimiento de los síntomas, la empatía y la habilidad para manejar las dificultades en todos los niveles, desde las moleculares hasta las metapsicológicas, seguirán siendo esenciales para el desarrollo de la psiquiatría.

Es pertinente preguntarse entonces si la visión del hombre-objeto de la neurobiología llegará a sustituir en la psiquiatría la del hombre-sujeto de la fenomenología. En nuestros días el psicoanálisis paga su falta de modestia; sin embargo, la neurobiología no ha podido, hasta el momento, dar una respuesta satisfactoria a la naturaleza de la causalidad psíquica, ni proponer una teoría congruente que explique el mecanismo por el cual la palabra permite acceder a la realidad del inconsciente, temas centrales de la práctica clínica. Tal vez porque estas neurociencias, como ha escrito René Tisserot, clínico, investigador y epistemólogo ginebrino, continúan demasiado adheridas a una causalidad lineal, cartesiana, empírica y precrítica, que deja fuera de su metodología actual el campo de la invención y la libertad que caracterizan la vida en su conjunto y, particularmente, la del hombre. (Los esfuerzos de los neurofilósofos por colmar esta brecha son todavía asaz insuficientes.)

Tal causalidad lineal, adoptada ya sea desde la genética o desde la bioquímica, explica una buena cantidad de hechos de la patología neurológica, que resultan siempre cojos cuando este esquema de pensamiento se intenta aplicar sin más al complejo terreno de las realidades que estudia la psiquiatría. Esto explica, por ejemplo, que hasta el momento no hayan ido más allá del terreno de las hipótesis las múltiples investigaciones que tratan de encontrar *la* “molécula de la esquizofrenia” (empresa que recuerda “la extracción de la piedra de la locura” de varias pinturas medievales); como si la alteración de un solo gene, un solo neurotransmisor, un solo neurorreceptor o la existencia de una sola molécula errada



condición esencial, definitoria, de “encrucijada” entre la biología y las humanidades. Tal equilibrio, sustento de su identidad, resulta en extremo difícil pues la “muerte anunciada” del psicoanálisis podría anular su papel de contrapeso saludable, dialéctico, frente a la neurobiología, que ha extendido su campo explicativo hasta generar una neurofilosofía en plena expansión. Dice Yves Pelicier que lo propio de las ciencias que se instalan es el ser conquistadoras y pretensivas; después,

podría explicar directamente —como ocurre, por ejemplo, para el síndrome de Down o para la incapacidad de metabolizar la fenilalanina— la intrincada condición de una conducta y una vivencia, o toda la patogenia de un constructo que, como todo diagnóstico, es una convención social. “No se puede construir una antropología a partir de los neurotransmisores, a pesar de la importancia de lo que ocurre a ese nivel”, ha expresado recientemente el profesor Pelicier.

En su polémico libro *Les Jardiniers de la Folie* Edouard Zarifian, un entusiasta impulsor de la psiquiatría biológica y molecular en Francia, a quien una experiencia vivencial condujo —como Saulo en Tarso— a una visión ecléctica y mesurada de gran riqueza, ha escrito:

El hombre es la resultante, perpetuamente cambiante, de la interfase cerebro/ambiente que engendra una tercera instancia: el psiquismo. Éste interactúa con el ambiente que lo modifica y con el cerebro que él modifica. En la articulación



de los tres registros, el neurobiológico, el psicológico y el sociológico, se encuentra el agujero negro de nuestros conocimientos que ninguna metodología actual, ningún modelo, ningún concepto permiten abordar... Con tal esquema se puede imaginar que la causa de una anomalía del psiquismo puede tener su sede ya sea en las estructuras cerebrales necesarias para su elaboración, ya sea en el ambiente que lo

construye por medio de las experiencias existenciales, ya sea en una suma de ambos... La particularidad del cerebro-objeto es la de ser sujeto. Es decir, ser consciente de su existencia y modificar constantemente, él mismo, su contenido (el psiquismo) al contacto del ambiente.

Esta visión, que se apoya, además, en la diferencia que hay entre un encéfalo determinado y un encéfalo plástico, recientemente ha sido adoptada por varios autores psiquiátricos en teorías que intentan superar, a través de ella, la oposición mantenida hasta hace poco entre terapia de la molécula y terapia de la palabra. Se considera así que el sistema nervioso central se organiza no sólo gracias a un código genético sino gracias también a la experiencia, la cual no solamente se obtiene a partir de estímulos directos del ambiente sino que depende asimismo de las diversas formas en que un individuo capta un cierto estímulo a nivel subjetivo. De esta plasticidad encefálica dependen las modificaciones cotidianas, aquellas que están ligadas a los procesos de memorización ya entendidos como la ejemplificación extrema de todo lo que llamamos “cognoscitivo”: el aprendizaje, la creatividad. En su interesante ensayo “Due biologie per la psichiatria”, publicado en 1994 en *Quaderni italiani di Psichiatria*, Vittorino Andreoli (de quien el Fondo de Cultura Económica ha publicado dos obras) se apoya en los trabajos de Sharp y Roberts, quienes recibieron en 1993 el Premio Nobel por su descubrimiento del ADN discontinuo (que permite transferir las informaciones de manera mucho más abierta respecto a la rígida estructuración prevista por el modelo de Watson y Crick), para intentar explicar las posibles relaciones entre el código genético y las áreas cerebrales plásticas, con vistas en un nuevo planteamiento de la *Gehirnpathologie* de los trastornos mentales. Escribe:

Si una reestructuración del encéfalo plástico depende de la experiencia y de las vivencias, podrá haber lugar para una intervención de la palabra, aquello que llamamos psicoterapia. De manera semejante a una molécula farmacológica que al entrar al cerebro termina por modificarlo, también la palabra modifica su estructura biológica [...] Se trata entonces de una relación que se vuelve biológica [...] Hasta ahora no había sido posible admitir que la palabra pudiese constituir un estímulo capaz de modificar, en cierto modo, la biología del sistema nervioso central, que pudiese actuar como una *molécula verbal* capaz de modificar estructuras plásticas del encéfalo, o sea, en definitiva, también el comportamiento. A la luz de estos elementos deberá pues reconsiderarse la vieja diatriba entre los seguidores de un integrismo, biológico o no. No hay duda de que todo el comportamiento es biología; pero no se trata de esa biología tradicionalmente determinista, sino más bien de una biología “no-determinista”, o sea, de la biología de la plasticidad en cuyo interior encuentra plena cabida también la acción de una palabra. ♦