

Un nuevo comienzo

Enrique BACA*; **Renato D. ALARCÓN****;
José LÁZARO***; **Pedro GARCIA-PARAJUÁ******

La psiquiatría se asoma al siglo XXI en un marco general favorable que puede ejemplificarse en tres grandes áreas de avance científico-técnico, clínico y organizativo: la base fisiopatológica que le van proporcionando las neurociencias, el redescubrimiento de la decisiva importancia de los factores ambientales y socio-culturales y la búsqueda persistente de un desarrollo racional de los sistemas y procedimientos de atención. Por otra parte, el peso relativo que los problemas de salud mental han ido adquiriendo, en el marco de la atención sanitaria general, es clara y definidamente creciente. La morbilidad de los trastornos mentales es ya uno de los principales problemas de salud pública y el aumento casi imparable de la demanda de cuidados ha hecho que, en los países con sistemas de atención más avanzados, financiados por el Estado (como es el caso de los países europeos), se comience a considerar que las estrategias para abordar la atención a la salud mental de la población deben pasar a un plano preferente dentro de las políticas de salud general.

Aunque la morbilidad y la demanda sigan rumbos parecidos en prácticamente todo el mundo, las respuestas divergen considerablemente de un país a otro, en regiones distintas de la europea. Por ejemplo, el binomio necesidad/demanda es alto en Estados Unidos y Canadá (incluso más alto que en Europa) pero su cobertura por los sistemas de aseguramiento difiere sustancialmente. Latinoamérica representa otro escenario en el que las diferencias se acentúan y, supuesta una morbilidad semejante, la demanda presenta factores moduladores que la hacen peculiar y, por lo tanto, diferente de una zona a otra y de un país a otro en el continente. Asia añade a su mosaico cultural y a la heterogeneidad de su nivel de

* Catedrático de Psiquiatría. Jefe de Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario Puerta de Hierro. Facultad de Medicina. Universidad Autónoma de Madrid.

** Professor of Psychiatry. Mayo Clinic College of Medicine. Medical Director. Mood Disorders Unit. Mayo Psychiatry and Psychology Treatment Center. Rochester, Minnesota, EUA.

*** Profesor de Historia y Teoría de la Medicina. Universidad Autónoma de Madrid.

**** Psiquiatra. Hospital Universitario Puerta de Hierro. Madrid.

Correspondencia: pedrogarciaaparajua@gmail.com

E. Baca; R. D. Alarcón; J. Lázaro y cols.

desarrollo (pensemos en el trecho que separa a Japón de Bangladesh), rasgos y peculiaridades de alta especificidad en la presentación de (y en la asistencia a) los problemas de salud mental. Características similares se dan también a lo largo y ancho del continente africano.

Nos encontramos, por tanto, ante una situación sin duda distinta e inédita en la corta vida de la Psiquiatría como especialidad médica (algo más de 200 años). Esta situación se caracteriza por dos procesos polares, aparentemente contradictorios y sólo entendibles si se plantean en un marco conceptual unitario. Estos procesos son la globalización de los conocimientos y las prácticas y, frente a ella, la constatación cada vez más firme de la importancia de las peculiaridades individuales, culturales y sociales. Queda claro que estas características, afianzadas en el ineludible concepto de *identidad*, tienen una singular fortaleza en el mundo hispano-parlante.

Hay, por cierto, razones para que esta polaridad se produzca. La mayoría son razones ligadas a la propia naturaleza del conocimiento psiquiátrico. Es evidente que los hallazgos de las neurociencias proveen una base incontestable para la determinación de mecanismos únicos en la fisiopatología de los trastornos mentales y, en consecuencia, para el establecimiento de hipótesis etiopatogénicas mejor fundamentadas. Sobre esta base, los otros factores que concurren en la aparición de un determinado trastorno en un individuo concreto y en un nicho sociocultural particular, podrían ser entendidos como algo puramente patoplástico y, por tanto, más como factores de confusión que como elementos esenciales del proceso. Pero han sido precisamente los hallazgos de la genómica y de la proteómica los que han puesto sobre el tapete la hipótesis plausible de que los mecanismos de expresión genética mantienen una relación viva y fluida con las condiciones ambientales en las que el sujeto se desenvuelve. Puede parecer paradójico, pero es el conocimiento de la genética moderna el que realza y actualiza la imprescindible necesidad de tener en cuenta el ambiente. El genoma exige el ambioma.¹

La psiquiatría del siglo XXI tendrá que afrontar la decisiva tarea de acabar con el reduccionismo ontológico en el que nuestra especialidad (a diferencia del resto de la medicina) se ha movido intermitentemente, desde las venerables polémicas entre los *Psychiker* y los *Somatiker* alemanes de principios del siglo XIX. Se escuchan ya opiniones de investigadores —aunque todavía relativamente escasas— que señalan que la discusión conceptual no es tiempo perdido o vana especulación, si se quiere entender realmente la naturaleza del «trastorno mental». Falta mucho, sin embargo, para que estas incipientes discusiones se generalicen y mucho más aún para que alcancen un estatus epistémico que gane el respeto de los dos grandes actores en la escena: el investigador y el clínico.

A la psiquiatría europea (sobre todo a la centroeuropea) no le resultan demasiado extrañas estas reflexiones, y sobre todo, esta necesidad. Otra cosa es el mundo anglosajón, sólidamente instalado en un empirismo positivista que es benefactor y produc-

tivo, hasta que tropieza con sus inevitables límites. Lo que en el mundo del pensamiento se ha distinguido con la denominación genérica de «analíticos» frente a «continentales»,² se reproduce en la psiquiatría con justeza casi milimétrica. Un examen superficial de la década final del siglo xx podría llevar a la conclusión de que los «analíticos» (es decir, los representantes de las posiciones positivistas y empiristas) habrían ganado la batalla, impulsados sin duda por el potente motor de la investigación biológica. La resistencia de los “continentales”, si es que la hubo, se hacía en núcleos muy aislados y de escasa relevancia tanto en la investigación como en la clínica. Esta situación, aparentemente desigual, no ha estado, ni mucho menos, exenta de ventajas sustanciales. Sus consecuencias prácticas han sido extraordinariamente beneficiosas, al haberse generado avances impensables sesenta años atrás. Por otra parte, han contribuido al fenómeno ya mencionado al comienzo: el proceso de globalización. Este proceso, que entraña al mismo tiempo la «uniformización» de la psiquiatría mundial, ha tenido, sin duda, su más sólido pilar en la investigación biológica, tanto en su vertiente neurocientífica básica como en su claro componente pragmático, la investigación psicofarmacológica. Esta última ha sido y es uno de los motores más efectivos en la construcción y destrucción de paradigmas conceptuales en psiquiatría, aun cuando sus comienzos fueron pura y meramente empíricos, producto la mayoría de las veces, de una buena dosis de *serendipity*.

La corriente «analítica» ha producido también dos elementos clave en este proceso de globalización, elementos que han definido de forma consistente la Psiquiatría de comienzos de este siglo. El primero está constituido por los sistemas de clasificación, rápidamente internacionalizados, nucleados alrededor de dos grandes potencias institucionales (la Asociación Psiquiátrica Americana, APA, y la Organización Mundial de la Salud, OMS, en consonancia con la Asociación Mundial de Psiquiatría, AMP), y llevados a un punto alto de convergencia evidente, a partir del DSM-III-R/DSM-IV y la CIE-10. El segundo elemento ha sido los avances en la normalización de los tratamientos que, a partir del éxito espectacular de la medicina basada en pruebas, han elevado el ensayo clínico controlado a pedestales muy altos en los altares de la ciencia.

Clasificaciones y tratamientos —cuya eficacia es comprobada mediante el ensayo clínico— han generado, a su vez, un entramado gigantesco e indestructible de pruebas, métodos, regulaciones e intereses, y han llegado a constituirse en los paradigmas y fundamentos que justifican y sustentan el proceso de globalización de la Psiquiatría. Al mismo tiempo, han tendido a etiquetar como innecesario, por irrelevante y anacrónico, cualquier esfuerzo por deslindar los fundamentos conceptuales que, inevitablemente, subyacen a la investigación empírica o teórica. La esquizofrenia es lo que la CIE-10 (o el DSM-IV) dicen que es en Alaska y en Bahrein, y el haloperidol antagoniza los receptores D2 igual en un malayo que en un sueco.

E. Baca; R. D. Alarcón; J. Lázaro y cols.

Todos sabemos que esto parece ser así, pero no es exactamente así.

Y no es exactamente así porque sabemos, por ejemplo, que las clasificaciones no van más allá de una modesta y desiderativa función de homogeneización del lenguaje y que, desde luego, no intentan definir lo que es la realidad del trastorno, ni lo «construyen» como afirman algunos críticos desafortunados. A lo sumo pretenden aproximarse a una descripción consensuada, siempre mejorable. También sabemos que el *athabaskan* de Alaska tendrá factores de riesgo y protección (genéticos y ambientales) que influirán, patogénica y patoplásticamente, en la aparición, desarrollo, evolución y pronóstico de su padecimiento de forma muy diversa a la de su homólogo de la península arábiga. Sabemos, por último, que antagonizar los receptores D2 no es tratar (ni mucho menos curar) la esquizofrenia y, más aún, que el malayo y el sueco pueden presentar perfiles farmacogenéticos distintos.

Llegados a este punto (y tras dejar claro que la psiquiatría dispone, gracias a todo lo anterior, de un considerable arsenal de conocimientos aplicables a la totalidad de los seres humanos) es hora de volver la vista a todos aquellos factores que marcan las diferencias entre los individuos, las familias, los grupos sociales y las culturas. No cabe duda de que todos ellos están radicados en la estructura biológica del hombre en cuanto especie evolucionada, pero tampoco cabe duda alguna de que todos ellos se configuran, actualizan y desarrollan en el marco del ambiente en que ese hombre en concreto nace, crece y llega a ser lo que es. Por ello se ha dicho que el estudio del ambioma es el siguiente desafío de la psiquiatría. Y es cierto. Algunos pensamos que hay, detrás, delante o al lado, otro desafío más radical: el que supone la construcción racional, metódica y sistemática de una teoría general del enfermar mental.

En esta realidad actual globalizada en la que, al tiempo, emergen cada vez con más fuerza las peculiaridades, es donde quiere situarse la revista *Archivos de Psiquiatría*, que comienza con este número una andadura (un tramo más de su larga historia)³⁻⁹ que es, a la vez, vieja y nueva. Es vieja porque intenta conservar el espíritu fundacional que le dieron, hace 86 años, tres personajes españoles relevantes. Perteneían a la filosofía (Ortega y Gasset), a la naciente neurociencia aplicada a la psiquiatría (Rodríguez Lafora) y a la psiquiatría de perfil más clínico (Sacristán). Su identidad multiprofesional, o incluso mejor, multidisciplinaria, es perfectamente acorde con el espectacular plantel de colaboradores que lograron reunir en la portada del primer número [donde aparecen agrupados en tres rúbricas significativas: «Histólogos y Fisiólogos» (Ramón y Cajal, Pi y Suñer, Novoa Santos, Negrín, Marañón, del Río-Hortega, Bellido), «Psicólogos» (Ortega y Gasset, Turró, Simarro, Viqueira, Mira) y «Neurólogos y Psiquiatras» (Gayarre, López-Albo, Sacristán, Lafora, Villaverde, Fortún, Córdoba, Sanchís-Banús, Rodríguez Arias y Prados Such)] (figura 1). Y es también perfectamente acorde con el elocuente manifiesto fundacional que abrió aquel primer número. (figura 2) La voluntad inequívoca de los fundadores de la revista era,

ARCHIVOS DE NEUROBIOLOGÍA

PSICOLOGÍA, FISIOLÓGICA, HISTOLOGÍA, NEUROLOGÍA Y PSIQUIATRÍA

DIRECTORES

J. ORTEGA GASSET

Profesor de Metafísica
en la Universidad de Madrid.

Dr. G. R. LAFORA

Director del Laboratorio
de Fisiología Cerebral
de la Junta de Ampliación.

Dr. J. M. SACRISTÁN

Director del Manicomio de mujeres
de Cienfuegos.

COLABORADORES

HISTÓLOGOS Y FISIÓLOGOS: S. Ramón y Cajal, profesor de Histología en la Universidad de Madrid.—A. Pi y Suñer, profesor de Fisiología en la Universidad de Barcelona.—R. Novoa Santos, profesor de Patología general en la Universidad de Santiago.—J. Negrin, director del Laboratorio de Fisiología de la Junta de Ampliación.—G. Marañón, del Hospital General de Madrid.—P. del Río-Hortega, director del Laboratorio de Histopatología de la Junta de Ampliación.—J. M. Beilido, profesor de Fisiología.

PSICÓLOGOS: J. Ortega Gasset.—R. Turró, director del Laboratorio Municipal de Barcelona.—L. Simarro, profesor de Psicología experimental en la Universidad de Madrid.—J. V. Viqueira, profesor de Psicología en el Instituto de La Coruña.—E. Mira, del Instituto de Orientación Profesional de Cataluña.

NEURÓLOGOS Y PSIQUIATRAS: M. Gayarre, ex-director del Manicomio de Cienfuegos.—W. López-Ribe, de Bilbao.—J. M. Sacristán.—G. R. Lafora.—J. M. Villaverde, del Laboratorio de Investigaciones biológicas.—L. Portán, del Manicomio de Cienfuegos.—J. Córdoba, del Instituto de Anormales de Barcelona.—J. Sanchez-Bandín, del Hospital General de Madrid.—B. Rodríguez Arias, de Barcelona.—M. Prados Such, del Laboratorio de Fisiología Cerebral de la Junta de Ampliación.

TOMO I



RUIZ HERMANOS, EDITORES

PLAZA DE SANTA ANA, 13.—MADRID

1920

FIGURA 1. PORTADA DEL PRIMER NÚMERO
DE LA REVISTA ARCHIVOS DE NEUROBIOLOGÍA.

E. Baca; R. D. Alarcón; J. Lázaro y cols.

en 1920, la de pensar, investigar y asistir. Es decir, los desafíos de siempre que son también los retos de hoy. Pero la andadura que hoy se inicia es también nueva porque pretende afrontar estos desafíos usando al máximo las posibilidades que la tecnología actual ofrece y atendiendo a los factores que condicionan, en el mundo en el que vivimos, la calidad y la viabilidad de los instrumentos de comunicación científica.

Apuntemos dos aspectos importantes. Nuestra revista busca, ser un vínculo de expresión y difusión de los logros de la psiquiatría hispano-parlante. Acogerá con fraternidad intensa y con honestidad acabalada, contribuciones de clínicos e investigadores, teóricos y practicantes de psiquiatría y otras profesiones de la salud mental, provenientes de los muchos confines de este mundo nuestro, el hispano hablante, el de España por cierto, mas también el de la pujante psiquiatría latinoamericana o el de la multifacética psiquiatría «hispana» en Norteamérica e incluso en otras partes de la Europa continental. Su vocación primigenia se perpetuará en la conservación del idioma español como elemento de identidad irrenunciable. La composición del nuevo cuerpo editorial, con miembros residentes en las diversas geografías de la psiquiatría hispano-hablante, refleja también esta convicción profunda. La revista confía en que con ello tenderá un puente de alta comunicación científica y humanística, y estimulará la productividad creativa y heurística de colegas de aquellas latitudes. Al mismo tiempo, consciente de realidades innegables, *Archivos* no puede ni debe ignorar que, en nuestros días, la *lingua franca* de la ciencia es el inglés. Tenemos por tanto que afrontar este hecho sin renunciar a nada. La revista renace con una clara vocación de bilingüismo.

El segundo aspecto está en relación con las críticas demandas actuales en el mundo de la comunicación científica, donde la rapidez y la accesibilidad son dos elementos claves. Se ha escrito ya sobre los débiles cimientos que soportan, el entramado, complejo y extenso, de las revistas biomédicas clásicas publicadas en soporte tradicional (papel) y distribuidas mediante suscripción.¹⁰ Alguno ha ironizado que los investigadores (de todas clases) son el único colectivo que, tras sufrir selecciones rigurosas, tiene que pagar por ver lo que ellos mismos han producido. Pero, al margen de ironías, lo cierto es que los valores de selección de la calidad de la información y de su accesibilidad y rapidez, se configuran como los elementos imprescindibles de un buen instrumento de comunicación científica.

Archivos pretende progresar en estos tres aspectos entrando en lo que parece ser una vía de progreso importante e inevitable:¹¹ el empleo de las ediciones electrónicas abiertas que, en nuestro caso, no se limitará a una selección o a los resúmenes de los artículos sino que trasladará el contenido integro de cada número al visitante cibernético interesado. Sin renunciar a la batalla, muchas veces desigual, para la inclusión de una revista en español en algunos de los directorios biomédicos internacionales, las nuevas posibilidades de comunicación científica que ofrece internet han iniciado un debate que sin duda contribuirá al replanteamiento y modificación de indicadores

ARCHIVOS DE NEUROBIOLOGÍA

PSICOLOGÍA, FISIOLÓGICA, HISTOLOGÍA, NEUROLOGÍA Y PSIQUIATRÍA

Tomo I

Madrid, marzo de 1920

Núm. 1

Los estudios neurológicos y psiquiátricos han experimentado en España un reciente progreso, debido a la actividad científica de una juventud estudiosa, formada en su mayor parte al lado de los maestros Cajal y Simarro y en las clínicas y laboratorios de las naciones más avanzadas científicamente.

Todo este movimiento progresivo se ha realizado fuera de la Universidad española, que no considera a estas disciplinas dignas de una cátedra. Podemos considerar a Achúcarro, tan prematuramente arrebatado de entre nosotros por la muerte, como el iniciador de esta corriente renovadora.

Queremos recoger también en esta revista los trabajos de psicología que se hacen en nuestro país en las diferentes ramas de esta ciencia (abstracta, experimental, pedagógica, fenomenológica, funcional), y las contribuciones a la histología y fisiología del sistema nervioso. Asimismo se intentará en ella revisar la producción científica extranjera más importante y se atenderá a la solución de los numerosos problemas de organización psiquiátrica nacional.

La revista que iniciamos se funda para consolidar y organizar este movimiento científico, para recoger la obra de los maestros y de las nuevas generaciones de investigadores y para dar a conocer en los países progresivos la labor de los estudiosos españoles.

LA DIRECCIÓN

FIGURA 2. MANIFIESTO FUNDACIONAL
DE LA REVISTA *ARCHIVOS DE NEUROBIOLOGÍA*

E. Baca; R. D. Alarcón; J. Lázaro y cols.

(piénsese, por ejemplo, en la sobreutilización del factor de impacto, desarrollado por una empresa privada norteamericana, para medir a los investigadores), así como de la hegemonía de algunos repertorios de revistas científicas. No cabe duda que la difusión del conocimiento científico está experimentando profundas modificaciones, y esta revista pretende estar presente y contribuir a dichos cambios.

La dificultad y magnitud de la tarea son evidentes, pero los miembros del equipo que relanza la revista pensamos que la psiquiatría de habla española tiene también una posición privilegiada para materializar un puente efectivo entre la psiquiatría de corte anglosajón y la más conceptual psiquiatría europea. En este contexto, nuestra tarea cardinal es fertilizar con ideas los datos y las pruebas, sin renunciar por ello a ser vehículo de nuevos datos y de nuevas pruebas.

Hay algo de utopía es este propósito pero ello no nos arredra. Desear lo imposible es, generalmente, la mejor manera de conseguirlo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cheng, AT, Cooper B, editors. Genome and envirome: their roles and interaction in psychiatric epidemiology. *Br J Psychiatry*. 2001;148 (suppl. 40).
2. D'Agostini, F. *Analitici e continentali. Guida alla filosofia degli ultimi trent'anni*. Milano: Raffaello Cortina; 1997.
3. Martínez Pardo, F. La neuropsiquiatría española vista a través de «Archivos de Neurobiología» (1920-1972). Madrid: Garsi; 1978. [Suplementos de Archivos de Neurobiología].
4. Monasterio F. Lafora y los Archivos de Neurobiología. En: Huertas R. et al., editores. *Perspectivas psiquiátricas*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas; 1987: 231-42.
5. Gutiérrez D. Archivos de Neurobiología en su segunda época. En: Huertas R. et al., editores. *Perspectivas psiquiátricas*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas; 1987: 243-55.
6. Peiro JM, Carpintero H. Historia de la psicología en España a través de sus revistas especializadas. *Revista de Historia de la Psicología*. 1981;2(2):143-81.
7. González J, et al. La Psicología Clínica en España a través de los Archivos de Neurobiología, Psicología, Fisiología, Histología, Neurología y Psiquiatría (1954-1970). *Revista de Historia de la Psicología*. 1990; 11(3/4): 207-19.
8. Lázaro J. Archivos de Neurobiología: los setenta y cinco años de la psiquiatría española. *Archivos de Neurobiología*. 1995;58(1):13-30.
9. Santamaría Rodríguez B, Corral Alonso MA, Aragón González I, Espinosa Muñoz AI, Gómez Rodríguez JM, Hernández Blázquez E. Estudio de la revista Archivos de Neurobiología. Período 1990-1999. *Archivos de Psiquiatría*. 2002;65(4):361-82.
10. LaPorte RE, Marler E, Akazawa S, Sauer F, Gamboa C, Shenton C et al. The death of biomedical journals. *BMJ*. 1995;310:1387-90.
11. Hersh WR, Rindflesh TC. Electronic publishing of scholarly communication in the biomedical sciences. *J Am Inform Assoc*. 2000;7:324-5.