



# Enfermedad psiquiátrica

I. Gutiérrez Arana<sup>a</sup>, A. Montero Lapido<sup>a</sup>, E.A. Rodríguez Pérez<sup>a</sup> y A. Fernández Liria<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Salud Mental. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares. Madrid. España. <sup>b</sup>Coordinador de Salud Mental del Área 3 de Madrid. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares. Madrid. España.

## Palabras Clave:

- Prevalencia
- Sistema de clasificación
- Psiquiatrización de lo cotidiano
- Entrevista psiquiátrica

## Keywords:

- Prevalence
- Classification system
- Psychiatrisation of everyday life
- Psychiatric interview

## Resumen

Las enfermedades mentales se encuentran entre las más gravosas debido a su alta prevalencia y cronicidad, temprana edad de aparición y discapacidad resultante. Desde los años 80 se han hecho propuestas de sistemas de clasificación que permiten ordenar los conocimientos y guiar la práctica clínica, pero aún hoy resultan muy insatisfactorios (DSM-5, CIE-10). En los últimos años, además, estamos siendo testigos de un cambio social en la interpretación de la salud, dando lugar a la psiquiatrización de lo cotidiano, es decir, considerar patológicas situaciones vitales como la tristeza, el miedo o el nerviosismo. La enfermedad mental es un ente vivo sujeto a cambios de forma paralela a la sociedad, por lo que para poder comprenderla mejor realizaremos un recorrido en su evolución y, finalmente, nos detendremos en la entrevista psiquiátrica al ser una herramienta indispensable de evaluación del paciente psiquiátrico.

## Abstract

### Psychiatric diseases

Mental illnesses are among the most onerous due to their high prevalence and chronicity, early age of onset and resulting disability. Since the 1980s, classification systems have been proposed that help arrange the knowledge of these conditions and guide clinical practice; however, they are still very unsatisfactory (DSM-5, ICD-10). In recent years, we have also witnessed a societal change in the interpretation of health, resulting in the psychiatrisation of everyday conditions; in other words, considering life conditions such as sadness, fear and nervousness as pathological. Mental illness is a living entity subject to changes in parallel with society. To better understand these diseases, we will conduct a review of their evolution, ultimately focusing on the psychiatric interview as an indispensable assessment tool for psychiatric patients.

## Concepto de enfermedad mental

El término *enfermedad mental* ha desplazado al antiguo de *locura* y se ha extendido para designar una serie de malestares menos graves que afectan a capas muy amplias de la población. La idea de que una y otros puedan ser atendidos por médicos y abordados como enfermedades es, sin embargo, relativamente reciente. Entender cómo se ha producido históricamente esta idea nos puede ayudar a comprender nuestro trabajo como médicos cuando pretendemos acercarnos a estos problemas.

A diferencia de otras especialidades médicas, la Psiquiatría no es una rama de la Medicina que se desgaja del tronco general cuando el manejo de un grupo de enfermedades pasa a requerir más habilidades y conocimientos de los que puede manejar un médico “generalista”. La Psiquiatría surge cuando se empieza a llamar a los médicos para que se hagan cargo de unas instituciones que llevaban funcionando siglos y tenían como fin resolver un problema social<sup>1</sup>.

El origen de estas instituciones está ligado al surgimiento de las ciudades que se produce en la transición del feudalismo a la edad moderna. Suele citarse como pionero el hospital

de los Santos Mártires creado en Valencia en 1409 por el Padre Jofre, que lo concibió como una institución de caridad que tenía como objeto dar hospitalidad (de allí su nombre) a los pobres locos que vagaban sin hogar y que en alguna ocasión el propio Padre Jofre tuvo que defender del acoso de los niños “normales”<sup>2</sup>.

Más allá de esta justificación caritativa, estas instituciones –que se extendieron en los años siguientes por todas las ciudades europeas– cumplieron, como demuestran los estudios que a mediados del siglo XX llevaron a cabo autores como Foucault o Dörner, la función de evitar los conflictos producidos por los comportamientos de estas personas que ya no podían ser manejados por los medios que se utilizaban en las sociedades rurales del Medievo. Foucault llamó a este fenómeno “El gran encierro”. Fue un fenómeno importante. El hospital de *La Salpêtrière* en París tenía 8.000 internos cuando París tenía 500.000 habitantes<sup>3,4</sup>.

Los médicos no tuvieron nada que ver con el surgimiento ni con el manejo de estos *hospitales*, que se mantuvieron durante siglos como instituciones de caridad gestionadas por la Iglesia. A finales del siglo XVIII surge de las revoluciones burguesas una sociedad que se presenta a sí misma como integrada por ciudadanos libres e iguales ante la Ley, que sólo pueden ser privados de esa libertad que les es consustancial si un tribunal les declara reos de un delito tipificado en las leyes aprobadas por los representantes del pueblo. En esa sociedad no tienen cabida estas instituciones de privación de libertad gestionadas por la Iglesia. Es entonces cuando los médicos son llamados a hacerse cargo de ellos. Es el caso de Philippe Pinel, designado por el Directorio Revolucionario para hacerse cargo del Hospital General de París<sup>5</sup>.

Dörner describe con las siguientes palabras lo que los médicos encuentran a su llegada a los manicomios: “mendigos y vagabundos, gentes sin hacienda, sin trabajo o sin oficio, criminales, rebeldes políticos y herejes, prostitutas, libertinos, sifilíticos y alcohólicos, locos, idiotas y hombres estafalarios, pero también esposas molestas, hijas violadas o hijos derrochadores fueron, por este procedimiento, convertidos en inocuos y, aún, hechos invisibles”<sup>5</sup>. La imagen de Philippe Pinel cortando las cadenas de estos habitantes del manicomio ha pasado a la historia. Desde este momento corresponde a los médicos explicar la presencia de los ciudadanos que permanezcan en la institución como resultado del padecimiento de una enfermedad. Y justificar la existencia de esos “hospitales” por el propósito de tratar tales enfermedades. Philippe Pinel propondrá para este fin lo que llama el “tratamiento moral”.

Philippe Pinel se considera a sí mismo un científico que debe realizar con las enfermedades mentales, las especies morbosas, una tarea semejante a la que realizó Linneo con las especies naturales. La vía para hacerlo será la observación de los síntomas. En base a ello propone una primera clasificación de las enfermedades que aquejaban a estos sujetos que quedaron a su cargo. Describe cuatro categorías: manía, melancolía, demencia e idiocia<sup>3</sup>.

Teniendo como premisa esta clasificación, en 1889, en el *Congrés International de Médecine Mentale*, se creó la primera clasificación internacional de enfermedades mentales, pero de esto volveremos a hablar más adelante<sup>6</sup>.

A pesar de sus esfuerzos, Pinel no encontró la cura para estas nuevas categorías y los intentos de sus sucesores franceses se tradujeron en una multiplicación de las mismas hasta hacer la clasificación inmanejable.

Un punto de inflexión en la historia de las enfermedades mentales se produjo a partir del descubrimiento de que una parte de las personas que habían estado en los manicomios afectados por delirios de grandeza lo que sufrían era una parálisis general progresiva, estadio cuaternario de una sífilis que se manifestaba también con unas lesiones características en las meninges<sup>3,7</sup>.

Teniendo esto en consideración, los psiquiatras alemanes, cuyo mejor representante es Emil Kraepelin, refundaron la Psiquiatría a partir del convencimiento de que para identificar enfermedades no vale con observar los síntomas como pretendía Pinel y la nosografía francesa, sino que es necesario situarlos en un modelo de enfermedad que, como había sucedido con la sífilis, permita identificar una etiología, una anatomía patológica, un pronóstico o una respuesta al tratamiento, entre otras<sup>3</sup>.

En los siguientes años, se acuñaron algunas enfermedades que han servido de base a las enfermedades actuales, como la “demencia precoz” de Kraepelin en 1898, que sería rebautizada por Bleuer (1908) como esquizofrenia, o la psicosis maniaco-depresiva que hoy conocemos como trastorno bipolar.

Los hospitales pretendían ser un lugar para el tratamiento de las enfermedades mentales. Pero las expectativas no se cumplieron y la realidad era que quienes ingresaban permanecían allí frecuentemente de por vida y algunas veces en unas condiciones indignas.

Si lo relatado anteriormente se refiere a la locura, la atención de los médicos a lo que hoy llamamos trastornos mentales comunes tiene orígenes distintos. En el siglo XIX algunos médicos, como Josef Breuer o Sigmund Freud se interesaron por algunos pacientes que presentaban problemas a los que atribuyeron una causa psíquica y diseñaron formas de tratamiento basadas en un tipo de conversación especial que se llamó psicoanálisis<sup>7</sup>.

Volviendo a la locura, a lo largo del siglo XX se fue imponiendo la idea de que las instituciones manicomiales no sólo no eran útiles, sino que podían resultar incluso perjudiciales, y que muchos de los síntomas de deterioro que se atribuían a los trastornos mentales eran en realidad el resultado de la vida en los manicomios.

Esta idea, unida a la aparición de nuevos recursos terapéuticos como los psicofármacos a mediados del siglo XX, dio lugar a un movimiento del que surgió la Psiquiatría Comunitaria. Iniciada a mediados del siglo XX, esta pretende que las personas con trastornos mentales en lugar de ser apartados de su medio sean atendidos en el mismo, y que los profesionales organicen sus esfuerzos precisamente para lograr que este medio pueda llegar a ser terapéutico. De este modo, un sistema basado en la atención en centros de salud mental comunitaria y en el que los enfermos mentales sólo eran excepcionalmente hospitalizados por breves períodos de tiempo en unidades de psiquiatría, habitualmente situadas en los hospitales generales, fue imponiéndose en el mundo civilizado. Para lograr este propósito, las redes de atención a

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3808162>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3808162>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)