

CIÊNCIAS HUMANAS, BIOÉTICA, NEUROÉTICA E PSIQUIATRIA (Humanities, Bioethics, Neuroethics and Psychiatry)

Roberto Gutiérrez Laboy

Universidad de Puerto Rico, Campus de Rio Piedras

Resumo: Neste artigo reflete-se sobre a relação que existe ou deve existir entre a Psiquiatria e as Ciências Humanas, assim como com a bioética e com a neuroética. Pretende-se demonstrar que a prática da Ciência Psiquiátrica pode ser reforçada quando os psiquiatras têm uma boa educação humanista, especialmente na metodologia filosófica. Argumenta-se que a filosofia pode acrescentar os estudos psiquiátricos, enfatizando o desenvolvimento da curiosidade que leva à diferenciação entre o real e o ilusório ou, o que é igual, entre a verdade e o engano. Do mesmo modo, afirma-se que os psiquiatras podem se beneficiar dos avanços surgidos nos últimos anos nas áreas como a Bioética e a Neuroética.

Palavras-Chave: Filosofia da psiquiatria, Ciências Humanas, Bioética, Neuroética

Abstract: This essay reflects on the relationship that exists or should exist between Psychiatry and the Humanities, as well as with Bioethics and Neuroethics. Its purpose is to show that the practice of psychiatric science can be strengthened when psychiatrists have a proper humanist education, particularly in philosophical methodology. Philosophy, it is argued, can fill out psychiatric studies by emphasizing the development of the curiosity that leads to the differentiation between what is real and what is imaginary or, likewise, between truth and the non-truth. Similarly, it states that psychiatrists can benefit from advances emerged in recent years in areas such as Bioethics and Neuroethics.

Key-words: Philosophy of Psychiatry, Humanities, Bioethics, Neuroethics

En este ensayo procuro exponer algunas de las reflexiones que he ido concibiendo a lo largo de los últimos años sobre temas que tanto me apasionan como las humanidades, la bioética y la neuroética. Máxime cuando he de enfocar esos asuntos teniendo muy presente y como norte la interdependencia que existe, o debe existir, entre tales materias y esa especialidad tan fundamental de la medicina como lo es la psiquiatría.

No obstante, urge, desde el inicio, hacer una crucial advertencia sobre la empresa que acometeré a continuación. Lo primero que debo aclarar es que yo no soy psiquiatra. Por lo que mis cavilaciones se originan en la mente de un estudioso de la filosofía, y de las humanidades en general. Así que desde la perspectiva de esa disciplina será que aborde dicha temática. Entonces, lo que haré será exteriorizar filosóficamente algunos aspectos que considero que de las humanidades, de la bioética y de la neuroética inciden en la psiquiatría. Pero, ¿porqué digo que filosóficamente? No creo que sea este el momento para filosofar sobre el concepto de la filosofía. Baste con decir que lo fundamental en la filosofía es el cuestionar. La pregunta es lo esencial en la filosofía. Recordemos que para Sócrates y Platón, el filósofo era como un niño que todo lo pregunta porque lo quiere saber todo. Pero más que el mismo saber lo esencial es la pregunta. Cuando inicio el tema de la filosofía en mis cursos universitarios siempre les advierto a mis alumnos que mi intención no es que se hagan filósofos, ni siquiera –como quisiera– que se enamoren de la filosofía, sino que asuman la actitud del filósofo. Esto es, *cuestionar* todo lo que han aprendido y aprendan a lo largo de sus vidas. ¿Por qué les digo esto? Porque si algo fraguaré en este escrito será formular algunas interrogantes sobre los temas en cuestión. Claro que no

olvido que “el cuestionar filosófico se trata de una disposición preparatoria de un saber nuevo” (Heidegger 1936) y como notarán, algunos de los elementos que abordaré son, en efecto, un “saber nuevo”.

Debemos tener presente, además, la proposición del filósofo francés Gaston Bachelard (1884-1962), quien procedía de la filosofía de las ciencias naturales –fue profesor de física y química– argumentaba que los filósofos aprenderían mucho si prestaran más atención a los poetas. Yo diría, parafraseándolo, que los científicos aprenderían mucho si escucharan y leyeran más a los poetas y filósofos. Muchos lo han hecho. Les menciono como ejemplo a Sigmund Freud (1856-1939), quien sostuvo que pudo desarrollar la teoría psicoanalítica por sus lecturas de las obras de Sófocles, Virgilio y Goethe, entre otras. Como bien saben, el creador del psicoanálisis designó con el nombre de un personaje sofocleico a uno de los pilares fundamentales de su teoría (El complejo de Edipo) y colocó como epígrafe en la obra que se considera que inicia el psicoanálisis (*La interpretación de los sueños*, 1900) la famosa frase del Libro Séptimo de *La Eneida* de Virgilio *Flectere si nequeo superos, acheronta movebo* (*Si no puedo doblegar a los dioses de arriba, pondré en movimiento al Aqueronte*). Asimismo, su discípulo Carl Gustav Jung (1875-1961) bautizó como el “complejo de Electra” a la misma teoría en su versión femenina. Electra es igualmente una figura de la mitología griega que Sófocles convirtió en personaje literario.

De igual forma, el médico austriaco y creador de la Psicología individual, Alfred Adler (1870-1937), confesó que pudo llegar a las conclusiones que le permitieron crear esa nueva disciplina por sus agudas lecturas de las obras de Goethe y Shakespeare. Y si bien esos autores eran poetas, sus obras contienen profundas reflexiones filosóficas.

Desafortunadamente, el estudio de la filosofía va perdiendo terreno en cuanto al sistema escolar se refiere y más o menos pasa lo propio en muchas universidades. ¿Cuál será la causa? ¿Será que el sistema no quiere que la gente cuestione o piense? ¿Tendrá razón Jostein Gaarder cuando en su novela *El mundo de Sofía* –obra que les recomiendo– propone que “Los que preguntan, son siempre los más peligrosos. No resulta igual de peligroso contestar. Una sola pregunta puede contener más pólvora que mil respuestas” (1995, p. 82). No sé, tal vez.

Se escucha decir a la gente a menudo que la filosofía es un área del conocimiento muy complicado. Eso no es correcto, la filosofía, en todo caso, es tan compleja como cualquier otra materia. Lo que ocurre es que como no están familiarizados con ella (la desconocen) erróneamente se le concibe como algo dificultoso.

Pues bien, la filosofía es una de las disciplinas que forma parte de lo que llamamos “las humanidades” junto a la literatura, el arte, la historia y los estudios religiosos y del lenguaje. Yo prefiero definir las humanidades como “una ojeada al mundo en la que se enfatiza la importancia del ser humano, su naturaleza y su lugar en el mundo.” Las humanidades, obviamente, se ocupan del ser humano, de allí su nombre. Su objetivo principal es forjar en todo aquel que se acerca a ellas el interés de crear *conciencia* de la importancia del desarrollo pleno de las capacidades intelectuales del ser humano. Esto es, la intención es fortalecer la cultura general del educando y, sobre todo, comprender mejor la condición humana en toda su complejidad. No obstante, ello más bien es un pretexto porque el propósito subyacente que siempre me ha animado en los cursos de humanidades es resaltar los valores universales de la libertad, la solidaridad y la dignidad humanas. Con todo, resulta que esos valores, que tan trascendentales son, a su vez los utilizo como pretextos o subterfugios para destacar lo que realmente es esencial en las humanidades y de esa manera que esta disciplina se convierta en una verdadera “experiencia transformadora”. Lo que quiero decir es que a lo que las humanidades primordialmente deben conducir es a la consecución del *sensibilizar* (hacer sensible), del *valorizar* (reconocer, estimar, apreciar o juzgar el valor o mérito de alguien o algo) y del *humanizar* (hacer humano) al ser humano. Como tantas veces se ha dicho, el hecho de que seas ser humano no quiere decir que seas humano. Quizás seas inhumano o te hayas deshumanizado. Esto es, en un curso de humanidades, ante todo, se reflexiona sobre lo que verdaderamente nos hace humanos. La clave aquí es el *reflexionar*. Pero,

¿qué es reflexionar? En mi ensayo “La necesidad de la reflexión” lo explico de la siguiente manera:

Reflexionar es reconsiderar todo de nuevo. Me refiero a que tenemos que estar constante y persistentemente examinando y volviendo a examinar todas nuestras ideas, nuestros juicios, nuestras opiniones, nuestras metas, en fin, toda nuestra visión de vida, mas pausada y detenidamente...

La reflexión exige un proceso de abstracción que sólo se puede conseguir cuando nos liberemos de los prejuicios adquiridos en el proceso de socialización. Implica, además, la busca constante y firme de la realidad y el rechazo de lo aparente.

Para poder distinguir, justamente, entre lo que es real y lo que es aparente necesitamos de la reflexión rigurosa. Si emprendemos ese proceso habremos de acercarnos a la verdad y sustentar nuestro conocimiento con ideas maduras y, en la medida de lo posible, acertadas. (Gutiérrez Laboy 2005, pp. 14-18)

La reflexión plena se alcanza cuando entendiéndonos mejor a nosotros mismos logramos entender mejor al otro. ¿Cómo entender al otro si no me entiendo yo?

Estos son temas que a mí me parece deben ser abordados y destacados en un curso de humanidades médicas general y, sobre todo, para los aspirantes a especializarse en psiquiatría. No creo que haya conflicto al decir que cada día se hace más esencial imprimirle una dimensión humanística a la medicina, sustancialmente para evitar la deshumanización de la misma.

Normalmente se conciben las humanidades médicas como “la Historia de la Medicina, la Filosofía de la Medicina y la Antropología Médica” (Ocampo Martínez, p. 2). No obstante, pienso que en la formación del médico lo importante son las humanidades en general y particularmente la filosofía como tal. Es decir, no solamente la filosofía de la medicina que es otra cosa. El doctor Joaquín Ocampo Martínez del Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina de la UNAM expresa que:

La Filosofía de la Medicina es particularmente un quehacer reflexivo racional, en principio sobre la dimensión cognoscitiva propia de la medicina científica (Epistemología médica) y la dimensión moral del quehacer médico en sus múltiples facetas: investigación, docencia y servicio (Ética Médica y Bioética) (*ib.*)

En realidad, la ciencia médica en su relación con las humanidades no se puede restringir solamente a esas disciplinas. Hay que fomentar en el médico y, repito, particularmente en el psiquiatra un pensamiento humanístico, más específicamente un pensamiento filosófico-metódico, entendiéndose éste como la coalición de la filosofía con el sentido común. Eso es lo que hace falta, ya que les proporcionará un pensar riguroso que les permita ver más allá de lo que su disciplina les adiestra. No necesariamente porque le forme mejor en sus destrezas clínicas, sino porque le complementa y le lleva a una mayor profundidad de pensamiento en su práctica de observar y determinar la patología de sus pacientes. El destacado matemático y filósofo inglés Bertrand Russell intentando explicar la importancia de la filosofía afirmó que:

No debe suponerse que los jóvenes y los muchachos [y los estudiantes de medicina y residentes en psiquiatría agregó yo] que están atareados adquiriendo valiosos conocimientos especializados puedan dedicar mucho tiempo al estudio de la filosofía, pero aun en el tiempo que puede fácilmente sacarse sin perjuicio del aprendizaje de habilidades técnicas, la filosofía puede proporcionar ciertas cosas que acrecentarán grandemente el valor del estudiante como ser humano y como ciudadano. *Puede proporcionar un hábito de pensamiento exacto y cuidadoso, no sólo en matemáticas y ciencia, sino también en asuntos de gran importancia práctica. Puede conceder amplitud y alcance impersonales a la concepción de los fines de la vida. Puede dar al individuo una medida justa de sí mismo en relación con la sociedad, del hombre del presente con el hombre del pasado y el del futuro, y de toda la historia del hombre en relación con el cosmos astronómico. Agrandando los objetivos de sus pensamientos, proporciona un antídoto a las ansiedades de la hora presente y hace que se pueda acercarse a la serenidad, tanto como le es posible a una mente sensible en nuestro mundo torturado e incierto.* (1963, p. 46-47, énfasis mío)

Considero que la formación que provee la filosofía como la visualizaba Russell será de gran utilidad para el psiquiatra y, de hecho, para cualquier persona independientemente de su profesión. Esa formación humanista le ayudará a ver el todo y no simplemente las partes.

Se ha acusado con insistencia, tanto por pacientes como por otros profesionales, -y en algunos casos con razón- que la función del psiquiatra suele ser primordialmente el de medicar. Los medicamentos son necesarios y en la mayoría de los casos imprescindibles. Sin embargo, en algunas ocasiones muy probablemente el psiquiatra necesite filosofar (profesionalmente me refiero) para poder entender el problema existencial que quizás sea la razón de ser del conflicto del paciente. Yo no soy el único que piensa así. El psiquiatra chileno Fernando Lolos visualiza la psiquiatría como una “neurociencia aplicada y una reflexión filosófica” (2002, p.123). Por otra parte, Morera y Santander la consideran como “la más científica de las humanidades” o como “la más humanista de las especialidades médicas” (2001, p.291).

Conviene recordar a Lou Marinoff, autor de obras como *Más Platón y menos prozac*, *Philosophical Practice* y *The Middle Way*. Marinoff es un filósofo canadiense y profesor del City College de Nueva York. Así como fundador del American Philosophical Practitioners Association (APPA). Según su página web, esta organización es:

...una corporación educativa sin fines de lucro que exhorta la conciencia filosófica y aboga por una vida examinada. La filosofía puede ser practicada por medio de la acción personal, el asesoramiento a clientes, el asesoramiento a grupos, la consultoría a organizaciones o los programas educativos. Los miembros de la APPA aplican sistemas filosóficos, discernimiento y métodos para la atención a problemas humanos y para el mejoramiento de los estados humanos.

A los miembros se les nombra “consejeros filosóficos”, si bien también les denominan como “filósofos practicantes”. Creo que la fama internacional de Marinoff se ha exagerado en demasía, aunque pienso que los filósofos sí poseen las herramientas intelectuales necesarias para dar consejos acertados. Sin embargo, lo que deseo enfatizar no es si los filósofos deban o puedan hacer ese trabajo, puesto que carecen del entrenamiento adecuado, sino que los psiquiatras, como dije antes, deberían tener una *robusta base filosófica*. Les aseguro que les sería muy provechoso. Lo que intento decir es que la psiquiatría y la filosofía deben ser grandes aliadas en la consecución de los fines de sus respectivas disciplinas y de forma alguna tiene que producirse un *enfrentamiento* (Cela Conde) entre ellas, antes y por el contrario la una fortalece la otra. El filósofo necesitaría del conocimiento científico de los psiquiatras si quisiera ser un “consejero filosófico” como los psiquiatras precisan de la perspectiva filosófica de manera tal que se confronten, por lo menos de vez en cuando, con los *issues* filosóficos que en gran medida producen o agravan condiciones medico-mentales. Entre algunos de esos *issues* se destacan los siguientes: el significado de la muerte (incluyendo el suicidio), la religión como soporte de la vida (fe, destino, libre albedrío, etc.) y el sentido y valor de la vida. Hay muchos otros asuntos –quizás más *técnicos*- de interés para el psiquiatra como por ejemplo:

1. La reflexión sobre la relación psicofísica.
2. Cuestiones metodológicas y epistemológicas.
3. Cuestiones que emergen al situar la empresa psiquiátrica, tanto en su dimensión teórica y práctica como institucional, en su contexto social, histórico y cultural, y de las que tradicionalmente se han ocupado disciplinas como la sociología, la antropología o la historia. (Novella 2002, pp. 20-26)

Apoyándose en el escrito anterior, la psiquiatra Rodríguez Fernández lo concibe así:

Es importante no subestimar la filosofía en relación con la psiquiatría para entender diferentes aspectos de nuestra experiencia profesional y así darnos cuenta de cómo la reflexión filosófica puede enriquecer y fundamentar más sólidamente nuestra actividad científica.

Entre otras cuestiones, éstas son las más pertinentes para un diálogo de la psiquiatría con la filosofía. Dichas cuestiones y otras de relevancia se explicarán con más profundidad y detalle a continuación estructurándolas en las siguientes temáticas: las relacionadas con los métodos y fundamentos de nuestra ciencia (epistemología), los

problemas mente-cuerpo y mente-cerebro, los fundamentos de la psicopatología, las relaciones entre la filosofía y la psicoterapia, la búsqueda de respuestas que afectan a la vida del hombre, el tema de la filosofía personal, las cuestiones éticas, las cuestiones antropológicas y la propuesta de la filosofía como mediadora en un diálogo interdisciplinar entre diferentes ramas del saber.

Ineluctablemente, debo reiterar la importantísima -y tantas veces aludida- expresión de Karl Jaspers (1883-1969), uno de los primeros y más prestigiosos filósofos que hizo hincapié en la relación entre filosofía y psiquiatría, cuando observó que:

El estudio exhaustivo de la filosofía no posee ningún valor positivo para el psicopatólogo de cara a sus conocimientos concretos. Lógicamente, no puede aprender para su ciencia nada en particular de la filosofía que pueda asumir sin más. Pero este estudio tiene en primer lugar un valor negativo. Aquel que se ha esforzado en reflexionar filosóficamente y críticamente se encuentra protegido ante muchos falsos planteamientos, discusiones irrelevantes y prejuicios inhibitorios que suelen a menudo presentarse en psicopatología en mentes no filosóficas. En segundo lugar, el estudio filosófico tiene un valor positivo de cara a la actitud personal del psicopatólogo en la praxis y a su claridad en el entendimiento. (citado en Novella 2002, pp. 28-29)

Quizás deba agregar, para fortalecer mi exhortación, que existe lo que algunos denominan “la filosofía de la mente” que se ocupa de la naturaleza de los estados mentales y su relación con el mundo físico y el comportamiento humano. El psiquiatra colombiano Miguel Uribe Restrepo aborda este asunto en los siguientes términos:

La filosofía de la mente trata de preguntas generales sobre la naturaleza de los fenómenos mentales y su lugar es una descripción o explicación sistemática del mundo o, al menos, espera acercarse a tal descripción. La naturaleza de las emociones, los deseos, el pensamiento, el lenguaje, el dolor son temas abordados por la filosofía de la mente. En la medida en que una explicación científica no agota, al menos por lo pronto, de manera satisfactoria estos fenómenos, cabe esperar un abordaje filosófico de luz sobre la forma de acercarse a estas preguntas. Ante todo, puede brindar herramientas para lograr una mayor claridad acerca de los cuestionamientos que nos hacemos sobre estos temas y la forma como intentamos abordarlos. (2002, p. 271)

Ahora bien, desde mi perspectiva lo que el psiquiatra requiere es de la filosofía sin más.

Bioética y psiquiatría

No obstante, la filosofía no es la única disciplina de importancia para los psiquiatras, puesto que hay otras como la bioética a las que tienen que mirar. En uno de mis libros explico que la bioética es “una abstracción puramente ética —es decir filosófica— y moral sobre todo aquello que producto de las ciencias, sea biología, química o física, afecta la vida del individuo, así como la interdependencia que debe existir y, en efecto, existe entre las ciencias y la humanidad” (Gutiérrez Laboy 2010, p. 46). La bioética se ocupa particularmente de la correlación entre la vida (*bios*) y la ética (*ethos*). Esto implica que la bioética literalmente significa *ética de la vida*. El término bioética fue acuñado en 1971 por el bioquímico norteamericano Van Rensselaer Potter (1911-2001) en su libro *Bioética: Puente hacia el futuro*. Para mí la bioética es una subdisciplina de la ética, como ésta lo es de la filosofía. En palabras sencillas, la bioética es la ética de siempre ocupándose de temas nuevos —y otros no tan nuevos— procedentes del campo de las ciencias, la tecnología y el medio ambiente.

Mientras que en su sentido más estrecho, la bioética aspira a dirigir moralmente a investigadores y especialistas de ramas como la biología, la medicina, la biotecnología, entre otras, en su alcance más amplio la bioética se ocupa de todo lo que de una manera u otra incide en los problemas morales del ser humano y sus conflictos con la naturaleza. De hecho, lo que se propuso Potter fue aproximar las ciencias con las humanidades. Daniel Callahan declara que este concepto supone:

El vasto terreno de los problemas morales de las ciencias de la vida, que de ordinario abarcan la medicina, la biología y algunos aspectos importantes del medio ambiente, la

población y las ciencias sociales. El dominio tradicional de la ética médica se incluiría en este orden, ahora acompañado por muchos otros temas y problemas” (1995, p. 250).

Mientras que Warren Thomas Reich definió la bioética como:

El estudio sistemático de la dimensión moral –incluyendo la visión moral, decisiones, conducta y políticas- de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, empleando diversas metodologías en un escenario interdisciplinario” (1995, p. xxi)

Si algo es importante en la bioética es su interdisciplinaridad -también es multi y transdisciplinaria- toda vez que la bioética es afectada, a la vez que afecta, diversas disciplinas. Como ha indicado el doctor Leonides Santos y Vargas:

Concluyo que la objetividad de la bioética se fortalece en la medida que incorpora los análisis de las ciencias naturales, las ciencias sociales (como la sociología, la antropología cultural), el derecho, la historia, la filosofía, la ética filosófica) y las intuiciones de la literatura y la teología. El ejercicio de la profesión de investigador científico, de las profesiones de la salud, la formulación de políticas públicas sobre salud y ambiente deben interpretarse en el contexto conceptual de esas disciplinas que juntas permiten una visión de la sociedad y del conocimiento como un sistema orgánico y articulador racional de la experiencia humana. (2006 pp. 182-183)

Hay mucho más que decir sobre esta disciplina, pero lo que en este momento me interesa es examinar cuán significativa es la bioética para la psiquiatría. Lo cierto es que si hay un campo del saber que ha sido descuidado por la bioética es esta área médica. Para Juan Carlos Stagnaro:

La vinculación mantenida hasta el presente entre la bioética y la psiquiatría ha sido tenue. A diferencia de los médicos de otras especialidades a los psiquiatras no les ha sido fácil incorporar criterios de acción provenientes de la reflexión bioética en razón de las dificultades que presenta su disciplina para ajustarse a las exigencias del modelo biomédico contemporáneo y/o de la metodología científica.

Lo que acontece, de acuerdo con Stagnaro, es que “Este conflicto, de antaño conocido, deriva, principalmente aunque no en forma exclusiva, de las características específicas del ‘saber psiquiátrico’, originado, más que ninguna otra especialidad médica, en la encrucijada de la biología, la psicología, la antropología y la filosofía”. Pero, otros piensan que:

El campo de la bioética en psiquiatría abarca temas como la ética de las investigaciones y la ética en la práctica profesional en el área de la salud mental. En cuanto rama de la medicina, la psiquiatría participa de la bioética, pero en cuanto psiquiatría encuentra problemas que le son propios.” (Uribe 2002, p.273)

Aún más, Uribe asevera la importancia de la bioética para los psiquiatras en:

Por ejemplo, los principios de autonomía y de confidencialidad adquieren un matiz singular en el campo de la psiquiatría, para mencionar sólo dos principios. Los pacientes con diagnósticos psiquiátricos pueden encontrarse en una situación donde la autonomía y la capacidad para tomar decisiones racionales se encuentran comprometidas por la misma afección que padecen. Por un lado, se ha exagerado el grado de incapacidad de los pacientes psiquiátricos en torno a su capacidad para tomar decisiones y, de ese modo, han sido estigmatizados; por otro, desconocer la naturaleza misma de los trastornos mentales podría, al menos en algunos casos, llevar a que los pacientes no reciban la protección que requieren. El problema del consentimiento informado en investigación en salud mental también ilustra estos dilemas.(*ib.* p. 273-274)

Resaltando lo que el distinguido psiquiatra menciona, el aspecto que considero más significativo es, justamente, la relevante participación que debe tener el psiquiatra en *evaluar* la “competencia” del paciente para poder tomar una “decisión informada” en cuanto al “consentimiento informado” se refiere como parte del “principio de autonomía” que tanto Beauchamp como Childress desarrollaron en el libro *Principle of Biomedical Ethics*.

Otro aspecto que debe tomarse en consideración al pensar en la correspondencia entre bioética y psiquiatría, es la función de la ética o, mejor, de la moral en esta profesión. Phillippe

Pinel (1745-1826), considerado como el padre de la psiquiatría, desarrolló un acercamiento moral en el tratamiento a los pacientes de salud mental, ya que su método se centraba en la “reeduación del alienado”. Actualmente el acercamiento al paciente es otro. Sin embargo, tanto la moral, como la ética y la bioética tienen un papel crucial porque:

Los problemas que hoy enfrenta la psiquiatría están conformados por el surgimiento de dilemas creados por la ciencia y la tecnología, pero que ellas no pueden resolver. Las pruebas genéticas han alcanzado límites no previstos hace pocas décadas, planteando amenazas a la privacidad y a la confidencialidad hasta ahora nunca vistos, las intervenciones químicas en los pensamientos y sentimientos rinden procesos controlados los cuales le dan al médico herramientas muy poderosas. El manejo y control responsable de los medios para reducir la carga de las enfermedades mentales en todo el mundo, pero particularmente en las regiones más pobres, deberían permitir un análisis de lo que es ética así como económicamente sostenible. La investigación en la psiquiatría, aunque aumente y perfeccione el conocimiento, debe respetar la dignidad humana y los derechos de los individuos. (Lolas 2002, p.124)

Es, precisamente, desde esa perspectiva que debemos cuestionarnos cuán justificable moralmente hablando es el internado y el trato que se les da a los pacientes mentales en las instituciones psiquiátricas en muchos países del mundo y, por supuesto, no me refiero únicamente a los llamados países en vías de desarrollo. Temas como ése deben ser abordados en las reflexiones bioéticas de los psiquiatras. Interesantemente el doctor Stagnaro responde que:

El modelo del viejo hospital psiquiátrico manicomial ya no se puede sostener. No existen razones médicas, técnicas ni económicas que lo justifiquen. La psiquiatría contemporánea (...) aconseja el tratamiento en forma ambulatoria, en instituciones de tiempo parcial y en la comunidad, para evitar el desarraigo, el hospitalismo y la anomia [ausencia de ley] consecuentes a las prolongadas internaciones en los hospitales psiquiátricos tradicionales” (“Los psiquiatras y los hospitales psiquiátricos: del asilo a la comunidad”).

Yo soy de los que creo que las disciplinas éticas no pueden estar desvinculadas del acercamiento psiquiátrico de los pacientes sobre todo si se toma en cuenta el enfoque biopsicosocial propuesto por George L. Engel (1913-1999). La bioética –y la ética como tal– puede ayudar a los psiquiatras a tomar en consideración aspectos de la moral social que no son propios de la ciencia psiquiátrica pero que coadyuvan a alcanzar la meta de toda ciencia médica: curar a sus pacientes. En todo caso, si el objetivo es comprender mejor al paciente, entonces debe mirar también a la neuroética.

Neuroética y psiquiatría

Para finalizar haré unos breves planteamientos sobre neuroética y psiquiatría desde una postura –no se olvide– primordialmente filosófica. Como la bioética se desprende o, mejor, es una subdivisión de la ética, la neuroética a su vez germina de la bioética. Como nueva disciplina, vemos a la neuroética surgir en 2002 como resultado del simposio *Neuroethics: Mapping the Field* que llevó a cabo la Fundación Dana en las universidades de Stanford y San Francisco en las que se reunieron más de 150 neurocientíficos, bioeticistas, psiquiatras, psicólogos, filósofos y profesores de derecho y política pública. En dicho simposio hizo una exposición cuyo sugestivo título “Neuroethics: From Plato to Today” ya nos da una pista de su origen. En ella Jonsen, rememorando a Alfred North Whitehead nos recuerda que éste decía que la filosofía no es sino una nota al calce a Platón. (2002b, p. 274) Por cierto, Judy Illes, aludiendo a esa actividad un año después señala que:

Aunque las investigaciones sobre el cerebro, la mente y la conducta se remontan a los antiguos filósofos, una nueva disciplina llamada *neuroética* ha emergido formalmente sólo durante el pasado año para plasmar los asuntos teóricos y prácticos en las ciencias neurológicas que tienen consecuencias morales y sociales en el laboratorio, el cuidado de la salud y para el dominio público (2007, p. 99).

En términos simples, la neuroética es la ética de las neurociencias y se ocupa de las implicaciones morales de actividades que surgen en áreas tales como la neurología, la neurotecnología, la psicofarmacología y la propia psiquiatría. Esas actividades son, entre otras, la neuroimagen y los implantes cerebrales. Empero, a los efectos de mi interés –lo que estimo que debería ser de particular importancia para los psiquiatras– la neuroética se puede emplear también para aumentar nuestro entendimiento de la base neural del comportamiento, la personalidad, la consciencia y el estado de la transcendencia espiritual. William P. Cheshire lo explica muy bien cuando señala que:

La neuroética es el mundo donde las materias grises cerebrales y éticas interpenetran. La disciplina de la neuroética considera las implicaciones éticas de los avances en las neurociencias, tomando de los campos de la neurología clínica, la neuropsiquiatría, la neuropsicología, las neuroimágenes, la neurofarmacología, la neurogenética, la neuropatología, la nanomedicina y la ciencia informática. Las neurociencias están generando capacidades apasionantes para medir la función cerebral sana y alterada, de detectar y alterar el curso de enfermedades cerebrales, *así como para entender la naturaleza de los procesos neurales que corresponden a la mente humana*. Los beneficios potenciales para la salud de la neurociencia son enormes. *Las implicaciones para la ética son profundas, ya que el objeto del estudio neurocientífico es el órgano mismo que participa en la contemplación ética.* (énfasis mío)

De este modo, si los profesionales de la conducta, así como los filósofos, tuvieran presente la neuroética podrían verse forzados a replantearse cuestiones como las siguientes:

- 1) ¿La conducta humana es aprendida o es congénita? (*Nature vs. Nurture*).
- 2) Si es adquirida, ¿cuánto? Si, congénita, ¿cuánto?
- 3) ¿Deben los filósofos considerar esta disciplina para entender el proceder humano, principalmente los asuntos morales, es decir la moralidad de los pueblos y de los individuos?
- 4) ¿Y los psiquiatras? ¿Podrían medicar para modificar el proceder humano en el contexto de la moral social y no meramente en las condiciones patológicas?

Parece que el dualismo cartesiano (Mente-cuerpo) es más un símbolo que una realidad. (Él mismo lo sabía como lo expresó en "L'Homme", que no publicó por miedo a la inquisición). Precisamente, el neurólogo portugués Antonio Damasio recientemente lo ha demostrado en libros como *Descartes' Error: Emotion, Reason, and the Human Brain* en el que a la famosa frase del francés “pienso, luego existo” propuso la del “yo soy, luego pienso” (1994, p. 248). Al ser humano para entenderlo hay que observarlo como un todo, como un ser integral, pero cuyo *cerebro* es fundamental. Después de todo, siempre hay que volver a los clásicos. Aristóteles –para quien el alma no puede subsistir sin el cuerpo– al parecer tenía razón.

Aún así, lo que persigo destacar es la importancia que reviste la neuroética para comprender el proceder humano y su conducta cuando está matizado por una formación humanística. Recordemos algunos ejemplos de importantes casos médicos que pueden ilustrar algunas de las proposiciones que se han formulado.

Tomemos en cuenta “el asombroso caso” de Phineas Gage (1823-1860) a quien una barra de metal le atravesó el cerebro en el año 1848. El caso es de mucha relevancia no solamente para los neurólogos sino que para los psiquiatras también. Momentáneamente, lo único que quiero destacar es que a partir de ese caso se conoce de la importancia de los lóbulos frontales como los encargados de las emociones, la personalidad y, sobre todo de nuestra conducta (funciones ejecutivas). Como ha señalado el bioeticista Albert R. Jonsen a partir de su accidente Gage “fue incapaz de hacer deliberaciones morales” (2002a, p 11). Damasio lo evalúa de la siguiente forma:

Gage había conocido todo lo que necesitaba saber para tomar decisiones beneficiosas. Tuvo sentido de responsabilidad personal y social que se reflejaba en la manera en que había avanzado en su carrera, era cuidadoso con la calidad de su trabajo y atrajo la admiración de sus empleadores y colegas. Estuvo bien adaptado en términos de las convenciones sociales y aparentaba ser ético en su trato. Después del accidente, nunca más mostró respeto por las convenciones sociales, violó la ética y las decisiones que hacía no tomaban en consideración sus mejores intereses... No existe evidencia de que se preocupara por su futuro, ni signos de cavilaciones. (1994, p. 11)

Si el juicio de los estudiosos recién nombrados es correcto, tendríamos que inquirir sobre cuáles son las condiciones que se imponen en la evaluación de un paciente psiquiátrico si las circunstancias psicopáticas exigen un comportamiento moral dado y, ante todo, relevan de las responsabilidades sociales más elementales, puesto que, según se les describe, carecen del discernimiento intuitivo o racional entre lo bueno y lo malo, entre lo correcto y lo incorrecto. Si es, justamente, función *natural* del filósofo discernir entre lo que es real y lo que es aparente, ¿no sería el adiestramiento humanístico lo más adecuado para entrar en esa faena, claro está junto a su preparación psiquiátrica? Recuérdese que el filósofo fundamentalmente está en la búsqueda del saber y el vocablo *filosofía*, que etimológicamente significa “amor a la sabiduría”, proviene de dos términos griegos: *phílos* (amor, amistad, busca) y *sophía* (sabiduría). Además, el término griego para *saber* es *epísteme* -como en latín es *sapere*- que entre otras acepciones figura como *discernir*, por lo que se dice que el *saber* es el *discernir* entre lo que es *real* y lo que es *aparente*. Así que no es de extrañar que el humanista provea las herramientas necesarias para establecer las distinciones entre lo que parece ser (o es engaño) y lo que en verdad es.

Otro asunto que debe llamar poderosamente la atención a los psiquiatras son las implicaciones del *nature versus nurture* o *la naturaleza frente a la crianza (educación)* o, como también se le designa, *lo innato frente a lo adquirido*. Examinemos algunos sucesos, comenzando con el famoso caso de David Reimer (1965-2004).

Los gemelos Bruce y Brian nacieron en Canadá. A los seis meses comenzaron a tener problemas para orinar por lo que los médicos recomendaron la circuncisión. En 1996, fueron operados mediante un proceso en el que la piel se quema con un cauterizador eléctrico. El pene de Bruce se calcinó de tal manera que no pudo ser reconstruido quirúrgicamente por lo que se le extirpó. En un programa de televisión sus padres se enteraron de las teorías del controvertible doctor John Money (1921-2006) de la Universidad de Johns Hopkins quien sostenía que los niños podían criarse como niñas. Lo visitaron y Money consideró a Bruce el candidato ideal para demostrar sus teorías. La crianza y no la naturaleza determina el género de los niños según Money.

A los 21 meses de nacido se le extirparon los testículos a Bruce y sin decir nada a nadie, sus padres regresaron a su casa con una niña de nombre Brenda. Su madre Janet Reimer confesó en 1997 que ellos se acostumbraron rápidamente a la nueva situación porque lo veían como una preciosa niña. Fue criado como toda una niña, se le vestía como tal y, su madre, le enseñó a maquillarse.

Sin embargo, una vez en la escuela a Bruce no le gustaba jugar con las niñas ni se comportaba como ellas. Su hermano recordaba que la única diferencia entre ellos era que él tenía el cabello más largo. Cuando llegó a la pubertad, Money les recomendó que le hicieran una vagina, a lo que Bruce se opuso. Finalmente, su padre le informó toda su historia.

Bruce consideró asesinar a los que lo habían atrofiado, pero lo que llevo a cabo fue intentar suicidarse en tres ocasiones, inclusive cayó en una coma. Cortó su cabello, se vistió de hombre y cambió su nombre por el de David y comenzó a tener una vida “normal”. Después de que el escritor John Colapinto publicara *As Nature Made Him: The Boy Who Was Raised as a Girl*, David se dedicó a dar conferencias en contra de lo que le habían hecho. Mientras, se sometió a cuatro cirugías reconstructivas para físicamente volver a ser un varón de nuevo y se casó con una mujer que tenía tres hijos de un matrimonio previo.

Poco después perdió su trabajo (de matadero) y se separó de su esposa. Según su madre, él nunca superó la muerte de su hermano dos años antes. El 4 de mayo de 2004, a los 38 años de edad, David Reimer se suicidó.

La polémica en torno a *la naturaleza frente a la educación* todavía no está resuelta. No obstante, desde la perspectiva filosófica urge seguir cuestionando cuál impera sobre el otro. Yo por lo menos estoy convencido que la naturaleza (entiéndase el cerebro) domina, aunque no es determinante. Cuando el poeta y dramaturgo del siglo de oro español Pedro Calderón de la Barca (1600-1681) se planteó el problema del destino frente al libre albedrío concluyó que aquél inclina pero no fuerza. ¿Se podría argüir lo mismo sobre este asunto, “La naturaleza inclina, pero no fuerza”?

Quizás de mayor interés sea el reciente estudio aparecido en la revista *Journal of Psychiatric Research*, en el cual se comparó “la actividad cerebral de un grupo de pederastas con la de autores de delitos no sexuales.” La observación de los científicos fue que los pederastas tienen una cantidad enormemente menor de “materia blanca” (la que conecta las diferentes partes del cerebro) en comparación con otros componentes de la sociedad. Su conclusión fue que la pederastia no es el resultado de traumas o abusos sufridos durante la infancia. Ello no quiere decir de forma alguna que la carencia de “materia blanca” determine la conducta sexual aberrante de esos sujetos, mas -de nuevo- ¿inclina? (Cantor 2008, pp. 167-183)

Un último ejemplo que bien nos puede conducir a la reflexión es el estudio “Neurocognitive correlates of liberalism and conservatism” en la que se sostiene que “la firma de la ideología está en el cerebro” (Amodio 2007, p.1247). Esto es, que existen diferencias en el cerebro de un liberal vis-a-vis el de un conservador. El liberal reacciona mejor ante los cambios, en tanto que el conservador es más rígido. Los liberales –según el estudio- muestran “una mayor sensibilidad neurocognoscitiva” (*ibid.*) en lo que se refiere al área de la corteza cerebral relacionada con los conflictos.

Esos estudios reseñados nos podrían dirigir a preguntarnos, entonces, si acaso las enfermedades mentales e incluso las ideologías políticas son consecuencia de la *hechura* o *configuración* de nuestro cerebro y no necesariamente de nuestra formación educativa moral e intelectual. Yo no sé la respuesta a tan relevante interrogante, lo que sí sé es que los psiquiatras deben mirar más a disciplinas como la bioética y la neuroética para entender mejor la conducta de sus pacientes. De igual manera, estos profesionales de la salud deben acercarse más a las humanidades –específicamente a la filosofía- para asumir una mayor comprensión del sujeto humano que intentan sanar, ya que lo menos que estas materias pueden provocar es auxiliarlos en la mayor parte de su quehacer profesional sin de ninguna manera suplantarlo puramente científico que pertenece al campo de la psiquiatría y no de las humanidades.

Siempre he pensando que aquéllos profesionales que hacen sus ejecutorias adecuadamente y se amoldan a lo establecido en sus disciplinas son poco más (o poco menos) que mediocres. De lo que carecemos es de profesionales que rompan con los esquemas tradicionales y que miren más allá de los límites que les capacitaron en los estudios que realizaron. Es decir, que sometan a cuestionamientos constantes las disciplinas que abordan, de forma tal que mediante sus inquisiciones y disquisiciones logren el avance de sus respectivos dominios. La disciplina que provoca y, mejor, *obliga* a semejante ambiciosa ejecutoria es, sin lugar a dudas, la filosofía, como materia capital que es de todas las humanidades.

Referencias bibliográficas

- American Philosophical Practitioners Association - <http://www.appa.edu/informaci%F3n.htm> (acceso en 10/05/2010)
- AMODIO, D. M., et. al. (2007). “Neurocognitive correlates of liberalism and conservatism”. In: *Natures Neuroscience* 10 pp. 1246 – 1247.

- CALLAHAN, D. (1995). "Bioethics". In: *Encyclopedia of Bioethics*. Vol 1. New York: Simon & Schuster Macmillan, pp. 247-256.
- CANTOR, J. M., et. al. (2008). "Cerebral white matter deficiencies in pedophilic men". In: *Journal of Psychiatric Research* 42 (3) pp. 167-183.
- CHESHIRE, W. P. "Materias grises: Neurociencia, matiz y neuroética". Traducción de Alejandro Field. In: *El Centro para la Bioética y la Dignidad Humana* - http://www.bioethix.net/resources/neuroethics/cheshire_2006-12-01_es.htm (acceso en 10/06/2010)
- DAMASIO, A. (1994). *Descartes' Error: Emotion, Reason, and the Human Brain*. New York: Penguin.
- GAARDER, J. (1995). Traducción de Kirsti Baggethun y Asunción Lorenzo. *El mundo de Sofía*. México: Editorial Patria.
- GUTIÉRREZ LABOY, R. (2010). *Eugenio María de Hostos: Precursor de la bioética en América Latina*. Santo Domingo: Editorial de la Biblioteca Nacional Pedro Henríquez Ureña.
- ____ (2005). *La fragilidad humana y otros ensayos: Reflexiones humanísticas*. Madrid: Ediciones Atlantis.
- HEIDEGGER, M. (1936). *Europa y la filosofía alemana*. Traducción de Breno Onetto. In: Heidegger en castellano - <http://www.heideggeriana.com.ar/textos/europa.htm> (acceso en 03/03/2010)
- ILLES, J. (2007). "Neuroethics in a New Era of Neuroimaging". In: *Defining Right and Wrong in Brain Science*. New York: The Dana Press, pp. 99-103.
- JONSEN, A. R. (2002a). "Brain Science and the Self". In: *Neuroethics: Mapping the Field*. San Francisco: The Dana Press, pp. 11-13.
- ____ (2002b). "Neuroethics: From Plato's Republic to Today". In: *Neuroethics: Mapping the Field*. New York: The Dana Press, pp. 273-277.
- LOLAS, F. (2002). "Bioethics and Psychiatry: A Challenging Future". In: *World Psychiatry* 1(2): pp. 123-124.
- MORERA, B. & SANTANDER, F. (2001). "La perspectiva ética en la praxis psiquiátrica: ¿Dónde estamos?" In: *Archivos de Psiquiatría* 64(4): pp. 289-293).
- NOVELLA, E. J (2002). "Psiquiatría y Filosofía: Un Panorama Histórico y Conceptual". In: *FRENLA II* (2): pp. 7-31.
- OCAMPO MARTÍNEZ, J. *Humanidades médicas: Líneas de investigación en bioética y ética médica*. In: Centro de Informática de la Facultad de Economía - <http://www.cife.unam.mx/Programa/D16/02Medicin-%20B/FMM07.pdf> (acceso en 10/05/2010)
- REICH, W. T. (1995). "Introduction". In: *Encyclopedia of Bioethics*. Vol 1. New York: Simon & Schuster Macmillan, pp. xxi-xxxii.
- RODRÍGUEZ FERNÁNDEZ, M. (2004). *¿Qué relación hay entre filosofía y psiquiatría?* In: 5º Congreso Virtual de Psiquiatría - <http://www.maribelium.com/filosofia/psiquiatria.htm> (acceso en 03/05/2010)
- RUSSELL, B. (1963). *Ensayos impopulares*. Traducción de Floreal Mazía. México: Editorial Hermes.
- SANTOS Y VARGAS, L. (2006). *Bioética crítica*. San Juan: Instituto Hostosiano de Bioética.
- STAGNARO, J. (2007). "Algunos problemas de la psiquiatría contemporánea analizados desde la perspectiva bioética". *Bio-Phronesis: Revista de Bioética y Socioantropología en Medicina* II (1) - <http://www.fmv-uba.org.ar/antropologia/index1024x768.htm> (acceso en 03/03/2010)
- URIBE RESTREPO, M. (2002). "Epistemología, filosofía de la mente y bioética". In: *Revista Colombiana de Psiquiatría* XXXI (4): pp. 271-274.

Recebido em 16/06/2010

Aprovado em 18/07/2010