

PSIQUIATRÍA

Psiquiatría, rama de la medicina especializada en los trastornos mentales. Los psiquiatras no sólo diagnostican y tratan estos trastornos sino que también realizan investigaciones para comprenderlos y prevenirlos.

Un psiquiatra es un médico que ha completado una especialización de postgrado en psiquiatría. Muchos psiquiatras también se especializan en psicoanálisis, psiquiatría infantil u otras subespecialidades. Los psiquiatras tratan a los pacientes en consultas privadas, en hospitales generales, o en centros especializados para enfermos mentales. Algunos dedican parte de su tiempo a investigar o participar en programas de salud mental. Por el contrario, los psicólogos, que suelen trabajar junto a los psiquiatras y tratan al mismo tipo de pacientes en ocasiones, no han recibido formación en medicina, y, por consiguiente, no pueden hacer diagnósticos ni recetar medicamentos.

El campo de la psiquiatría es muy amplio en comparación con otras especialidades médicas. Los trastornos mentales pueden afectar a la mayoría de los aspectos de la vida del paciente, como su actividad física, conducta, emociones, pensamiento, percepción, relaciones interpersonales, sexualidad, trabajo y ocio. Estos trastornos están producidos por una combinación poco conocida de determinantes biológicos, psicológicos y sociales. La tarea del psiquiatra consiste en identificar las distintas fuentes y manifestaciones de la enfermedad mental.

DESARROLLO HISTÓRICO

Los médicos del mundo occidental comenzaron a especializarse en el tratamiento de los pacientes con enfermedades mentales en el siglo XIX. Los psiquiatras de esta época, llamados alienistas, trabajaban en grandes centros y practicaban lo que se denominaba entonces un tratamiento moral, un enfoque humanitario dirigido a apaciguar el estado mental y recuperar la razón. Durante la segunda mitad del siglo los psiquiatras abandonaron este tipo de tratamiento y, con ello, el reconocimiento tácito de que la enfermedad mental está producida por influencias tanto psicológicas como sociales. Durante un tiempo su atención se centró, casi de forma exclusiva, en los factores biológicos. Era frecuente el uso de medicamentos y otras formas de tratamiento somático. El psiquiatra alemán Emil Kraepelin identificó y clasificó los trastornos mentales en un sistema que supuso el inicio del diagnóstico moderno.

DIAGNÓSTICO

Los psiquiatras utilizan diferentes métodos para detectar trastornos específicos en sus pacientes. El más importante es la entrevista psiquiátrica, durante la que se recoge la historia psiquiátrica del paciente y se valora su estado mental. La historia psiquiátrica es una muestra de las características de la personalidad del paciente, de sus relaciones con los demás y de la experiencia pasada y presente con problemas psiquiátricos, todo ello en palabras del propio paciente. En ocasiones la historia se complementa con comentarios de otros miembros de la familia. Los psiquiatras utilizan la exploración del estado mental del mismo modo que los médicos de medicina general utilizan la exploración física. Identifican y clasifican los aspectos del funcionamiento mental del paciente.

TRATAMIENTO

Los tratamientos psiquiátricos pueden ser de dos tipos: orgánicos y no orgánicos. Los tratamientos orgánicos, como los medicamentos, afectan al organismo de forma directa. Los tratamientos no orgánicos mejoran el estado del paciente por medios psicológicos, como la psicoterapia, o por introducción de cambios en su entorno social.

FÁRMACOS

Los fármacos psicotrópicos son el tipo de tratamiento orgánico más utilizado. Los primeros que se descubrieron fueron los antipsicóticos, utilizados para tratar la esquizofrenia. Otros antipsicóticos incluyen los tioxantenos, butirofenonas e indoles. Todos estos fármacos disminuyen los síntomas como el delirio, alucinaciones y los trastornos de pensamiento. Debido a que reducen la agitación, se emplean en ocasiones para controlar el estado maníaco en pacientes geriátricos. Algunos trastornos de conducta en la infancia responden a estos fármacos.

A pesar de su valor, los medicamentos antipsicóticos tienen efectos adversos. El más grave es el estado neurológico denominado disquinesia tardía, que aparece en pacientes que toman este tipo de medicamentos durante periodos de tiempo prolongados. El trastorno se caracteriza por movimientos anormales de la lengua, boca y cuerpo y cobra especial importancia porque estos síntomas no desaparecen siempre tras la retirada del fármaco y no tiene tratamiento conocido.

La mayoría de los medicamentos antipsicóticos son sintéticos. Sin embargo, el carbonato de litio es un elemento natural utilizado para prevenir, o al menos reducir, la gravedad de las oscilaciones del humor en la psicosis maníaco-depresiva.

Los principales fármacos antidepresivos son de tres tipos. Los antidepresivos tricíclicos y tetracíclicos, los más utilizados, se emplean para las formas más frecuentes de depresión mayor. Los inhibidores de la monoaminoxidasa se utilizan en las depresiones atípicas. Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina son eficaces tanto en la depresión típica como en la atípica. Aunque los tres tipos son bastante eficaces para mejorar la depresión en los pacientes diagnosticados de forma correcta también presentan inconvenientes. Los tricíclicos y tetracíclicos pueden tardar entre dos y cinco semanas en ejercer su acción y producen efectos secundarios como la sedación excesiva y problemas cardíacos. Los inhibidores de la MAO pueden producir hipertensión grave en los pacientes que ingieren ciertos alimentos (algunos tipos de quesos, cerveza y vino) o medicamentos (como medicinas para el resfriado). Los ISRS, como la fluoxetina tardan entre dos y doce semanas en ser efectivos y pueden producir cefalea, náuseas, insomnio y nerviosismo.

La ansiedad, tensión y el insomnio se tratan por lo general con medicamentos denominados tranquilizantes menores. Los barbitúricos se han utilizado durante mucho tiempo, pero producen efectos secundarios graves y es más frecuente la adicción a los mismos que a los nuevos fármacos ansiolíticos. Entre éstos, las benzodiazepinas son las que se emplean con más frecuencia, muy a menudo fuera del ámbito psiquiátrico.

Los fármacos estimulantes tienen indicaciones en psiquiatría. Ayudan a controlar la hiperactividad y la falta de concentración en niños hiperactivos y sirven para estimular a los que padecen narcolepsia, un trastorno caracterizado por episodios de sueño incontrolables y súbitos.

PSICOTERAPIA

La forma más utilizada de tratamiento no orgánico es la psicoterapia. La mayoría de las psicoterapias dirigidas por psiquiatras son de orientación psicodinámica. El tratamiento psicodinámico prototípico es el psicoanálisis, que se dirige a descubrir las fuentes del conflicto inconsciente en el pasado y a reestructurar la personalidad del paciente. El psicoanálisis es el tratamiento en el que el paciente yace sobre un sofá, con el psicoanalista fuera de la vista, y dice lo que le viene a la mente. El paciente relata sueños, fantasías, recuerdos, junto con los pensamientos y sensaciones asociados con éstos. El psicoanalista ayuda al paciente a interpretar estas asociaciones y el significado de la relación entre el paciente y él mismo. Debido a que es largo y caro, a menudo de varios años de duración, el psicoanálisis clásico casi no se utiliza en la actualidad.

Hoy son más frecuentes otras formas de psicoterapia más breves, que complementan los principios psicoanalíticos con otras teorías e informaciones con base científica. En estos tipos de tratamiento, los

psiquiatras aconsejan a los pacientes e intentan influir en su conducta. Algunos utilizan técnicas derivadas de la terapia de conducta, que se basa en la teoría del aprendizaje.

Además de la psicoterapia, la otra forma principal de tratamiento no orgánico empleada en psiquiatría es la terapia ambiental. Se suele llevar a cabo en hospitales psiquiátricos y se dirige a las relaciones sociales con fines terapéuticos entre los pacientes y el personal. También se programan actividades intrahospitalarias para conseguir objetivos terapéuticos específicos.

En general, la psicoterapia se emplea para el tratamiento de las neurosis y otros trastornos no psicóticos, y es menos frecuente su uso en la psicosis. En los pacientes psicóticos, que suelen recibir fármacos psicoactivos, la psicoterapia se emplea para mejorar su adaptación social y profesional. La terapia ambiental se limita a los pacientes hospitalizados. Los psiquiatras utilizan cada vez más una combinación de técnicas orgánicas y no orgánicas para todos los pacientes, que dependerá del diagnóstico y la respuesta al tratamiento.