

segunda etapa se pueden aumentar o combinar los fármacos o aplicar TEC.

- *Etapa de mantención:* la APA recomienda litio o valproico, mientras que la BAP solamente litio. Por otro lado, la WFSBP postula el litio, estabilizadores o antipsicóticos después de un episodio maníaco, o antidepresivos más estabilizadores si se trató de un episodio depresivo.

Los puntos en que coincide la mayoría de los grupos de trabajo que elaboraron las guías son: el uso de antimaniacos/estabilizadores independientemente de la etapa; en depresión nunca usar un antidepresivo como monoterapia; la falta de datos duros para el tratamiento de los episodios depresivos y mixtos; la hipomanía debe ser tratada de la misma forma que la manía; litio, valproico, carbamazepina y antipsicóticos son más efectivos para el tratamiento y prevención de manía, pero con menor efecto sobre depresión; por el contrario, lamotrigina tiene una mayor eficacia sobre episodios depresivos que en maníacos.

Finalizan los autores señalando que a futuro las guías debieran incluir datos sobre psicoeducación, psicoterapia y manejo ambiental para lograr un óptimo manejo de este trastorno.

Fountoulakis KN, Vieta E, Sánchez-Moreno J, Kaprinis SG, Goikolea JM, Kaprinis GS. Treatment Guidelines for Bipolar Disorder: A critical review. *Journal of Affective Disorders* 2005; 86: 1-10

TIPOS DE PERSONALIDAD Y TRASTORNOS DE ALIMENTACIÓN

Nunca dejaré de sorprenderme lo fidedigno de las descripciones del Dr. Otto Dörr sobre las pacientes con trastornos de alimentación cada vez que me ha tocado tratar a personas con estas patologías. Pero es necesaria una salvedad: esto es así en aquellas pacientes con los síndromes clásicos de la anorexia y bulimia, ya que cuando son polimorfas uno puede esperar cualquier cosa. La experiencia parece indicar que las pacientes con el tipo de personalidad descrita por Dörr tienen mejor pronóstico que aquellas con síndromes polimorfos, las cuales podrían presentar trastornos de personalidad límite.

Para comprobar esta hipótesis, Jennifer Hardnen-Fischer y Drew Westen publicaron el 2001 un instrumento (el SWAP-200) capaz de tipificar la personalidad de las personas con trastornos de la alimentación en 3 grupos:

- a) Alto funcionamiento/Perfeccionistas: se pueden expresar a sí mismas correctamente en palabras, tienden a ser responsables, autocríticas, de altos estándares, "perfeccionistas", otras personas se sienten agradadas con ellas, tienden a ser empáticas, etc.
- b) Constreñidas/sobrecontroladas: tienden a ser pasivas y con escasa asertividad, son incapaces de expresar satisfacción y enojo, tienden a sentirse desesperanzadas y sin fuerzas, con una autopercepción distorsionada (feas, grotescas, inferiores), parecen tener un rango limitado de emociones, etc.
- c) Disreguladas/descontroladas: las emociones las llevan a perder el control, tienen atracones descontrolados con purgas, sus emociones cambian rápidamente y sin predicción, tienden a sentirse infelices y depresivas, expresan sus emociones en forma exagerada o teatral, etc.

Con esta tipología, ellas lograron clasificar los dos-tercios de la muestra del estudio (103 pacientes), siendo el tipo alto funcionamiento/perfeccionista el más frecuente con un 45% (lo cual es acorde a lo expuesto por Dörr), repartiéndose el porcentaje restante en partes iguales los otros dos tipos.

Tres años después, Thompson-Brenner y Westen demostraron que esta clasificación ayuda a establecer comorbilidad y pronóstico:

- En el eje I las pacientes con disregulación emocional tienen mayor comorbilidad en casi todos los trastornos estudiados que los otros dos tipos.
- En el eje II estas mismas pacientes tienden a presentar trastorno de personalidad límite, mientras que las constreñidas/sobrecontroladas presentan con mayor frecuencia un trastorno de personalidad dependiente al igual que las perfeccionistas (pero en menor proporción).

Como es de esperarse, las de más pronta recuperación tras una psicoterapia son las de alto funcionamiento/perfeccionistas, seguidas en 5 meses después por las del tipo constreñidas/sobrecontroladas. Las pacientes con tendencia a la disregulación emocional, lo hacen 5 meses después de estas últimas.

Estos estudios son una buena demostración de cómo una fina descripción psicopatológica nos ayuda a clarificar el pronóstico de una enfermedad.

1. Dörr O. *Psiquiatría Antropológica*. Editorial Universitaria, Santiago 1997
2. Westen D, Hardnen-Fischer J. Personality profiles in eating disorders: rethinking the distinction between axis I and axis II. *Am J Psychiatry* 2001; 158:547-62
3. Thompson-Brenner H, Westen D. Personality subtypes in eating disorders: validation of a classification in a naturalistic sample. *BJP* 2005; 186:516-24

NOVEDADES

Alberto Botto¹

NEUROPSICOANÁLISIS: UN NUEVO CONCEPTO EN PSIQUIATRÍA Y PSICOTERAPIA

En 1895, en su "Proyecto de una psicología para neurólogos", Freud intentó articular las teorías psicoanalíticas emergentes con los postulados neurobiológicos de la época. Sin embargo, le fue difícil desarrollar y completar sus ideas dado el escaso conocimiento que en ese momento se tenía sobre neurociencias. Desde entonces los avances tecnológicos han permitido elaborar nuevas metodologías de investigación, ampliando el conocimiento sobre los sustratos anatómicos y funcionales de las enfermedades mentales. En la terapéutica psiquiátrica ha sido la psicofarmacología el área que mayor repercusión ha tenido con estos avances. Sin embargo, en la medida que el

¹ Departamento Psiquiatría Oriente. Universidad de Chile.

conocimiento actual acorta cada día más la brecha entre mente y cerebro, el clásico dualismo entre psiquiatría *psicológica* y *somática* pareciera no tener mucho futuro. Es así como la neurociencia ha comenzado a identificar los correlatos neurales no sólo de los trastornos mentales sino también de los efectos y cambios producidos por la psicoterapia. De esta manera, hallazgos recientes en la biología de la memoria y la plasticidad neuronal o en los aspectos neurofisiológicos del apego y la intersubjetividad han transformado a estas disciplinas en áreas de trabajo en común, enriqueciendo la teoría y la práctica psicoterapéutica.

Un ejemplo de lo anterior está dado por la investigación en el funcionamiento de la memoria. Se ha visto que la memoria es muy relevante para el proceso de aprendizaje y cambio que se persigue en la psicoterapia. De particular importancia es la distinción establecida por la neurociencia cognitiva entre dos sistemas de memoria: la implícita y la explícita. Ambos tipos estarían basados en distintas estructuras del sistema nervioso central. Mientras la primera tendría su sustrato en los ganglios basales, cerebelo y amígdala, la segunda involucraría especialmente áreas del lóbulo temporal como el hipocampo y sus conexiones con estructuras corticales. Dado que la memoria implícita contiene almacenados patrones de interacción emocional y corporal que son activados por diversas situaciones, su funcionamiento sería crucial en el desarrollo de las relaciones interpersonales, así como también en el proceso psicoterapéutico.

Dentro de los nuevos temas de investigación, quizás uno de los más interesantes se encuentre en la búsqueda de los fundamentos neurobiológicos que subyacen a ciertos fenómenos específicos de la teoría y técnica psicoanalítica como los mecanismos de defensa. En este campo el estudio de los diferentes roles que cumplen los hemisferios cerebrales ha sido crucial. Hoy día se considera que los hemisferios prácticamente constituyen dos cerebros. Cuando Freud escribió sobre la afasia como un síndrome de desconexión cerebral estableció una interdependencia entre ciertos fenómenos psíquicos y fisiológicos. Siguiendo esta idea algunos han propuesto un nuevo punto de vista, conceptualizando el conflicto psíquico como aquel estado donde el sistema de relaciones entre mente y cerebro

(por ejemplo, a través de los hemisferios) se encontraría alterado. En este sentido, en el trabajo psicoanalítico el analista lo que haría sería facilitar, a través del lenguaje, la unión entre los hemisferios del paciente, incrementando así la información disponible para todo el cerebro. Una observación que pareciera apoyar esta hipótesis consiste en que los hemisferios cerebrales se unen funcionalmente luego de la mielinización del cuerpo calloso, lo que ocurre alrededor de los 3 años y medio, durante el periodo edípico. Se piensa que el aislamiento anatómico entre los hemisferios previo a esta etapa tendría un papel defensivo y adaptativo. Luego de la mielinización del cuerpo calloso dicho aislamiento sólo podría ser funcional, efectuándose a través de algún proceso en la interacción mente/cerebro. Este proceso podría corresponder a la represión.

Finalmente, el objetivo del psicoanálisis sería la integración de aquellos componentes no integrados del sistema de relaciones entre mente y cerebro.

Con la finalidad de promover el trabajo interdisciplinario entre el psicoanálisis y la neurociencia, en julio del 2000 fue fundada en Londres la Sociedad Internacional de Neuropsicoanálisis. Dos veces al año la institución publica una revista (*Neuro-psychoanalysis*) donde se desarrollan artículos empíricos y teóricos acerca del tema, se revisan libros y se resumen los reportes de los distintos grupos de trabajo de la sociedad. Además, anualmente es organizado un Congreso donde se tratan diversos temas afines al psicoanálisis y la neurociencia, como los afectos, la memoria y la sexualidad.

A pesar de lo anterior, hay quienes prefieren mantener cierto escepticismo frente a estas nuevas teorías, argumentando que difícilmente el estudio de los fenómenos biológicos del cerebro podrá dar cuenta de la complejidad del proceso que ocurre durante una psicoterapia. Es así como el nivel de significaciones propio de la experiencia intersubjetiva pareciera, hasta el momento, estar más allá del terreno empírico de la neurobiología.

En síntesis, aunque sin alejarse de la controversia, la distancia entre neurobiología y psicoterapia cada día se hace menor. Actualmente los modelos neurobiológicos han permitido ampliar el conocimiento en áreas antes restringidas al campo de lo puramente psíquico. Esto no sólo se ha tra-

ducido en un mayor conocimiento teórico sino que también, a través del desarrollo y sistematización de la investigación en psicoterapia, en una mejor práctica clínica.

1. Freud S. Proyecto de Psicología. En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu editores, 2001
2. Fuchs T. Neurobiology and psychotherapy: an emerging dialogue. *Curr Opin Psychiatry* 2004;17:479-485
3. Gabbard G. *Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice*. Third Edition. Washington DC: American Psychiatry Press, 2000
4. International Neuro-Psychoanalysis Centre. <http://www.neuro-psa.org.uk/npsa/>
5. Levin F. *Psyche and Brain. The biology of talking cures*. Madison: International Universities Press, 2003

ACADÉMICAS

REVISTA DE PSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL

Durante este año la *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, órgano oficial de la Sociedad Chilena de Salud Mental, publicará acerca de los siguientes temas

1. Ambiente terapéutico, visión de enfermería
2. La angustia normal y patológica
3. Síndrome neuroléptico maligno secundario
4. Buenas prácticas en salud mental
5. Freud, el abandono de la teoría de la seducción
6. Revisión del concepto de inconsciente en la teoría
7. Enfermedades mentales: Vivir con el estigma
8. ¿Lo Femenino visible?
9. Capital social y salud mental
10. Trauma y abuso sexual

Información adicional

Av. La Paz 841, Recoleta, Santiago

E-mails: info@schilesaludmental.cl
secretaria@schilesaludmental.cl

Web: www.schilesaludmental.cl