

LA CRISIS EN EL DIAGNÓSTICO Y LA TERAPÉUTICA FARMACOLÓGICA EN PSIQUIATRÍA¹

César Ojeda

La psiquiatría “a-teórica” ejercida en su nivel más básico, consistente en hacer un diagnóstico y luego indicar un tratamiento farmacológico, muestra una profunda crisis. Todos sabemos las críticas que desde dentro de la psiquiatría ha tenido el DSM-5. Allen Frances, uno de los organizadores del DSM-IV, ha escrito un libro lapidario al respecto: *Saving Normal*², traducido al español como *¿Somos todos enfermos mentales?* La tesis principal del libro es que el mal uso de los manuales clasificatorios así como la utilización de criterios muy amplios o muy laxos (DSM-V), puede conducir a una hiperinflación diagnóstica y a tratamientos innecesarios, “medicalizando” aspectos no patológicos de la vida humana³. Frances plantea que la Psiquiatría debiera evitar incursionar en aspectos normales de la vida y circunscribirse a hacer cada vez mejor su labor terapéutica. ¿Cuál sería esa? Ya lo hemos señalado: hacer un diagnóstico de enfermedad y extender una receta. Tal vez en este planteamiento inicial esté la mayor parte del problema que aquí tratamos y desde allí mismo surja lo que Frances critica. Naturalmente, existen muchos psiquiatras que no piensan a la psiquiatría de esa manera, y que la ven de una forma mucho más amplia y compleja. Creo que Sodepsi pertenece a este último grupo. Sin embargo, el criterio universal es seguir el dudoso ideal médico señalado: hacer un diagnóstico y luego

una indicación farmacológica. Se supone que este ideal es posible y está fundado en las evidencias que entrega la investigación biomédica.

Sin embargo, Richard Horton, Editor en Jefe de la conocida revista *Lancet*, ha declarado que una “chocante” cantidad de las investigaciones médicas publicadas es, en el mejor de los casos, no confiable, pero, con frecuencia, completamente falsa y fraudulenta. Sus palabras exactas son: “Mucha de la literatura científica, tal vez la mitad de ella, simplemente no es verdadera. Son estudios con muestras pequeñas, con pequeños efectos, análisis exploratorios inválidos y flagrantes conflictos de interés, sumado a una obsesión por seguir las tendencias de moda de dudosa importancia: la ciencia ha dado un giro hacia la oscuridad”⁴. Horton afirma sin rodeos que grandes compañías farmacéuticas falsifican o manipulan pruebas sobre la salud, seguridad y efectividad de sus medicamentos tomando muestras demasiado pequeñas para ser estadísticamente significativas. Como si no bastara, contratan a científicos que tienen flagrantes conflictos de interés puesto que poseen un afán casi irracional por conseguir más subvenciones. Al menos la mitad de esos estudios son para Horton completamente inútiles o dañinos. Pero, todos sabemos, los fármacos no quedan en un estante, sino que son ingeridos por millones de “consumidores”; lo

¹ El próximo año Sodepsi, en asociación con la Universidad Austral, realizará un curso de posgrado online sobre este tema, accesible a lo largo de todo el país.

² Allen Frances: *Saving Normal*. William Morrow; 1 Reprint edition (May 14, 2013).

³ Esto nos recuerda el famoso libro de Allan V. Horwitz y Jerome C. Wakefield *The Loss of Sadness*, cuyo subtítulo es “How Psychiatry Transformed Normal Sorrow Into Depressive Disorder”. Oxford University Press, New York, 2007.

⁴ *The Lancet*, vol 385, 11 de abril de 2015.

que está lejos de ser inocuo, al punto que, para él, esta manipulación tiene el carácter de negligencia criminal. Horton escribió este impactante comentario después de asistir a un simposio sobre la reproducibilidad y confiabilidad de la investigación biomédica en el *Wellcome Trust* en Londres (que posee el carácter de “secreto” respecto de los datos y de las personas involucradas, como si se tratara de delicadas estrategias militares).

Pero su indignación es más profunda aún: “En la búsqueda por contar una historia convincente los científicos muy a menudo *esculpen* datos para que encajen en su teoría preferida del mundo, o *acondicionan* hipótesis para que encajen en sus datos”. No obstante, *los guardianes* de la pureza del conocimiento, es decir, los editores de revistas científicas, merecen en justicia también una dura crítica. “Nosotros ayudamos y apoyamos las peores conductas en este campo. Nuestra aceptación del factor ‘impacto’ alimenta una competencia insana para ganar un lugar entre las pocas revistas selectas. Nuestro amor por la ‘significancia’ contamina la literatura con muchas estadísticas de cuentos de hadas”. “Quienes tienen el poder de actuar –concluye– parecen pensar que alguien debe hacerlo primero”. Efectivamente, en este caso, como en todos los comportamientos hegemónicos vinculados a los poderes económicos, nadie está dispuesto a dar el primer paso para limpiar el sistema, pues frecuentemente, de algún modo, son usuarios de ese mismo poder. Pero, para aumentar la zozobra, podemos agregar que esto no ocurre solo en el área biomédica, sino también en la ciencia en general. Efectivamente, ya en el año 2002 la revista *Nature* hace un exhaustivo análisis del falseamiento de datos en las publicaciones científicas “duras”, incluyendo algunos trabajos publicados por ellos mismos, lo que pone en tela de juicio a los “revisores” y “consejos editoriales” de prestigiadas revistas⁵. La bibliografía sobre

“fraude” en la investigación científica es enorme y está a disposición de quien se interese.

Pero las consecuencias del fraude para los seres humanos en la investigación biomédica son algo muy distinto a falsear datos sobre el estado de plasma de la materia y energía en el universo. Marcia Angell fue durante mucho tiempo redactora jefa de la revista médica *The New England Journal of Medicine* (NEJM), considerada como una de las más prestigiosas del mundo. En el mismo Simposio, Angell sostuvo que “simplemente ya no es posible creer a gran parte de la investigación clínica que se publica, o confiar en el juicio de las directrices médicas autorizadas. No me produce ningún placer esta conclusión, que alcancé poco a poco y a regañadientes durante mis dos décadas como editora del *New England Journal of Medicine*”.

El lector sabe que hay evidencia contundente en el campo de la psiquiatría en el mismo sentido señalado⁶, es decir, nuestra especialidad tiene una severa crisis en sus sistemas diagnósticos y una perversa relación con la terapéutica farmacológica. Luego, si lo que estamos denominando “psiquiatría básica” consiste en hacer “diagnósticos” y prescribir fármacos, la crisis es total.

Todo esto parece escandaloso y triste. No obstante, cabe otra mirada, una que deja atrás el “hacerse el tonto”, el pretender ser lo que no se es, el hacerse cargo de lo que en otros lugares hemos denominado “declaración de incompetencia relativa”, que es una manera, no sé si elegante, de decir que ya no hay espacio para omnipotencias y arrogancias clínicas, teóricas y terapéuticas. Además, permite compartir los límites del conocimiento con muchas otras disciplinas no médicas y consideradas paradigmáticas del “progreso” científico. Sabemos mucho menos de lo que el avance científico ha pretendido, y una dosis de humildad y sentido común parece absolutamente necesaria.

⁵ Para una publicación más reciente ver: *Nature* 463: 142-143, 13 January 2010.

⁶ Sugiero para este efecto revisar el sitio <http://www.medicossinmarca.cl>