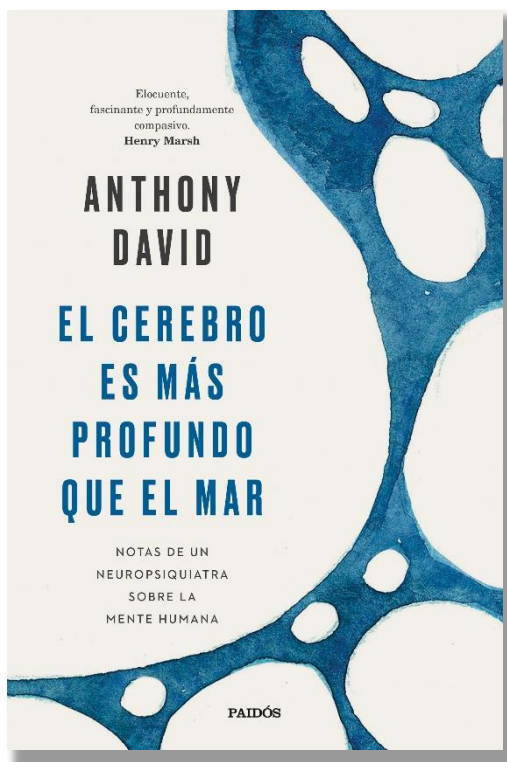


# EL CEREBRO ES MÁS PROFUNDO QUE EL MAR

NOTAS DE UN NEUROPSIQUIATRA SOBRE LA MENTE HUMANA

ANTHONY DAVID



## ¿ES EL TRASTORNO MENTAL UNA ENFERMEDAD DEL CEREBRO O DE LA MENTE?

No podemos solucionar un problema hasta que comprendemos sus causas. Pero incluso para algunos de los problemas de salud mental más comunes, los especialistas aún discuten sobre si las respuestas están en la biología de la persona, su psicología o sus circunstancias.

Como neuropsiquiatra cognitivo, Anthony David reúne muchos campos de investigación, desde la psicología social y cognitiva hasta la neurología. La clave pueden ser cosas distintas: un recuerdo traumático, un desequilibrio químico, una forma de pensar poco saludable o un tumor oculto.

Basándose en su carrera como clínico y académico, el profesor David demuestra cómo estos fascinantes estudios de casos revelan la complejidad única de la mente humana y amplían así los límites de nuestra comprensión.

**Un recorrido fascinante por algunos de los trastornos más desconcertantes de la mente humana**

«Los neurotransmisores se asemejan al testigo en una carrera de relevos. Los nervios transmiten información en forma de impulsos eléctricos, lo cual se parece al corredor que empieza a correr por la pista. Una vez que llega al final de su tramo, ha de pasar el testigo a la mano del siguiente corredor. El espacio entre ambos corredores es análogo a la sinapsis, una diminuta grieta entre dos nervios. Una vez que el nuevo nervio ha recibido el testigo, el mensaje puede continuar su camino. Al igual que en una carrera de relevos, este es un punto en el que el flujo puede aumentarse o interrumpirse».

pp. 24-25

## ANTHONY DAVID

Es director del Instituto de Salud Mental del University College de Londres y neuropsiquiatra honorario del Hospital Nacional en Queen Square. Trabajó como psiquiatra durante veintiocho años en el Hospital Maudsley de Londres, la principal institución psiquiátrica de Reino Unido. Es miembro del Colegio Real de Médicos, el Colegio Real de Psiquiatras y la Academia de Ciencias Médicas. Ha publicado más de seiscientos artículos revisados por pares y es coeditor de la revista *Cognitive Neuropsychiatry* y del manual de neuropsiquiatría *Lishman's Organic Psychiatry*. Asimismo, es autor de la introducción a la edición de Penguin Classics de *The Divided Self*, de R. D. Laing. Vive en Londres.

## SUMARIO

### *Introducción*

1. Dopamina
2. No es un camino de rosas
3. Perder la fe
4. *Just the Two of Us*
5. Somos lo que comemos
6. Música silenciosa
7. Somos una familia

### *Agradecimientos*

### *Notas*

### *Índice onomástico y de materias*

## EXTRACTOS DE LA INTRODUCCIÓN

«Si abrimos un periódico cualquier día de la semana, seguramente encontraremos un artículo sobre salud mental o, más concretamente, sobre enfermedades mentales. Parece que el problema afecta cada vez a más gente: jóvenes y mayores, mujeres y hombres. Comportamientos que solíamos dar por sentados suscitan hoy un diagnóstico; tanto nosotros como miembros de nuestras familias tomamos pastillas o estamos recibiendo algún tipo de tratamiento. Los artículos de opinión o bien lamentan el sobrediagnóstico y la medicalización de la vida, o bien culpan de todo a la sociedad moderna. El auténtico problema, aseguran, son los medios sociales, los abusos sexuales, las drogas, la pobreza, la riqueza, el patriarcado, el feminismo, la religión, la falta de religión... La lista es interminable.

Si me distancio de esta cacofonía, como una persona cuyo trabajo consiste precisamente en comprender estos fenómenos, me llaman la atención un par de cosas. Aunque muchos de esos argumentos son plausibles, todos ellos tienden a adoptar una perspectiva social o política. Sin embargo, cuando las personas hablan de sus problemas con sus amigos más íntimos, la tendencia natural es a fijarse exclusivamente en las experiencias personales, los problemas familiares y las relaciones. Según mi experiencia, es menos frecuente que piensen en las enfermedades físicas, los procesos bioquímicos, la genética o el cerebro.

La psiquiatría moderna entreteje todos estos hilos —la biología, la psicología y la sociología— para crear el modelo “biopsicosocial” del trastorno mental. Estamos orgullosos de ello. Este modelo muestra tanto la amplitud de nuestros conocimientos como nuestro rechazo del dogma, pero aplicarlo es una tarea ardua. Cada vez que nos encontramos con un paciente nuevo, hemos de decidir cuál de esos tres hilos es más importante; de lo contrario, nos quedamos con una teoría que lo explica todo y no explica nada.

Una forma de separar la contribución de los genes de la influencia de nuestro entorno es estudiar a los gemelos que comparten el mismo ADN. En el otro extremo del espectro, en grupos enteros de individuos podemos observar los efectos de la guerra, la recesión, la legislación relativa a las drogas o los nuevos tratamientos. Luego está el trabajo más arquetípicamente “científico” realizado en los laboratorios: los experimentos con animales o las investigaciones que utilizan los escáneres cerebrales y otras tecnologías nuevas. Pero incluso cuando este trabajo es de la máxima calidad, suele ser aplicable únicamente como un promedio grupal. Cuando me enfrente a un individuo, a un paciente, con su constelación única de circunstancias, incluso la ciencia más poderosa disponible se afana por responder preguntas básicas como: ¿por qué se siente así? ¿Qué le llevó a actuar de ese modo? ¿Por qué le sucedió eso? En última instancia, esta brecha explicativa puede parecer una sima. El filósofo y psiquiatra del siglo XX Karl Jaspers llegó a describirla como un abismo.

Este libro no es, por tanto, una guía de alpinismo, si bien esta es una buena metáfora para describir mi trabajo, porque sugiere algo que puede verse, pero que está fuera de nuestro alcance. “Abismo” sugiere peligros y oscuridad allá abajo. Según Jaspers, el abismo es una región impenetrable que “nos” separa de la comprensión de la mente del “loco” o el “demente”. Para mí, la palabra *abismo* implica una advertencia, una declaración de impotencia, pero supone también un desafío.

[...]

Jaspers planteó una distinción útil entre una comprensión “significativa” y una comprensión “causal” del comportamiento humano. La comprensión significativa consiste en empatizar, contar historias, remontarse desde el presente hasta nuestras experiencias formativas, como si todo constituyera un único arco ininterrumpido. Pero esta forma poderosa y ocasionalmente hermosa de ver nuestras vidas también puede ser ilusoria: nuestras vidas son zarandeadas constantemente por los efectos causales del ADN, las enfermedades e incluso el azar. Por decirlo en otros términos: nos suceden montones de cosas, tanto si creemos en ellas como si no.

La psiquiatría moderna tiene razón al dirigirse a las neurociencias en busca de respuestas a algunas de las preguntas concernientes a la naturaleza humana, y esta ha sido mi orientación como neuropsiquiatra. No obstante, algunas neurociencias, como la psicofarmacología moderna, tienen todavía muchas preguntas que responder. Los neurotransmisores, los mensajeros bioquímicos, se describen con frecuencia como el equivalente moderno de los antiguos humores. Al igual que los antiguos griegos sostenían que la sangre y la bilis provocaban respectivamente los temperamentos melancólico y optimista, hoy tenemos la dopamina y la serotonina. Se nos dice que la primera nos da motivación y que la segunda es responsable de nuestros estados anímicos. Luego está el “subidón” de adrenalina y de endorfinas, y muchas cosas más».

pp. 11-14

«Todas las historias clínicas incluidas en este libro tratan de cómo las creencias personales y compartidas pueden resultar poderosamente destructivas, pero también pueden ayudarnos a cambiar para mejor; cabría decir incluso que pueden ser curativas. Soy consciente de que mi relato es parcial y está distorsionado por los sesgos en el recuerdo y en la exposición, amén de todas las demás influencias que me cogieron desprevenido en su momento y que sin duda siguen asaltándome. Todos los encuentros elegidos fueron proverbiales experiencias de aprendizaje y me han ayudado a comprenderme un poco mejor al menos a mí mismo. Algunos lectores quedarán horrorizados por mi nivel de ignorancia. Cuento con esa posibilidad; prepararme para tales juicios no va a resultar cómodo, pero es ciertamente necesario. A mi favor, o al menos a mis espaldas, cuento con el creciente acervo de conocimientos sobre salud y enfermedad mental. Dicho acervo está contenido en los manuales y en las revistas académicas enraizadas tanto en las ciencias biológicas como en las sociales; un acervo de conocimientos tan vasto que ya no puede contenerse en una biblioteca física. Mi objetivo es hacer uso de algunos de esos datos acumulados (prefiero este término al de “sabiduría”) sin abrumar al lector con demasiadas citas. Una buena parte de ese acervo me apunta con el dedo reprendiéndome por no haberlo leído, en tanto que el resto supone una presencia tranquilizadora, que permanece ahí en caso de necesidad. Menciono esta circunstancia porque me gustaría también desmitificar un poco la psiquiatría: puede que sea misteriosa, pero no es mística; aunque, cuando dos personas hablan a solas en una habitación, a veces suceden cosas extraordinarias».

pp. 17-18

#### Para más información

Paloma Cordón  
934 928 633 - 699629430  
[pcordon@planeta.es](mailto:pcordon@planeta.es)

Guillem Duran  
934 928 442  
[especializadas@colaborador.planeta.es](mailto:especializadas@colaborador.planeta.es)