

Estado de la publicación: No informado por el autor que envía

¿Dónde creen los profesionales de la salud mental que está la mente?

Pablo Richly

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.3864>

Enviado en: 2022-03-29

Postado en: 2022-03-30 (versión 1)

(AAAA-MM-DD)

Título: ¿Dónde creen los profesionales de la salud mental que está la mente?

Title: Where do the mental health professionals believe the mind is?

Pablo Richly

Médico psiquiatra

CESAL-Centro de Salud Cerebral (Quilmes, Argentina)

ORCID 0000-0002-9742-1498

richlypablo@gmail.com

Resumen

La cuestión de la correspondencia entre mente y cuerpo nos acompaña desde hace siglos y ha sido tema de discusión desde la religión y la filosofía. El presente trabajo intenta entender qué sucede al respecto en el ámbito de los profesionales de la salud mental a partir de una encuesta realizada a psicólogos y psiquiatras desde el mailing de la Asociación de Psiquiatras Argentinos con la intención de que el mismo actúe como disparador para una revisión actualizada del estado del tema. Pese al pequeño número de la muestra (66 encuestas) la información obtenida es interesante sobre las asociaciones obtenidas entre los conceptos analizados y características personales y profesionales de los encuestados. Los resultados de estos datos y su análisis estadístico son muy relevantes ya que la concepción sobre “dónde se encuentra la mente” que subyace a la práctica profesional en el ámbito de la salud mental podría ejercer un condicionamiento en la gama de las intervenciones que se considerarán a la hora de abordar la enfermedad mental tanto desde la perspectiva diagnóstica como terapéutica.

Palabras clave: salud mental, mente-cuerpo, cerebro, dualismo, Descartes

Abstract

The body-mind issue has been with us for centuries and has been discussed by both religious and philosophers. Through an email survey sent to Argentine Psychiatrists Association´s psychologist and psychiatrists, the present article tries to understand what happens in Mental Health professionals regarding this issue nowadays. In spite of the small sample (66 surveys completed) the data obtained shows interesting results in regards to the association observed between the core concepts studied and the characteristics of the surveyed professionals. This data as well as the statistical analysis obtained are relevant due to the impact of the “where the mind is” concept to the different available approaches that could be addressed when dealing with mental disorders, both from a diagnostic or therapeutic perspective.

Keywords: mental health, mind-body, brain, dualism, Descartes.

Introducción

La cuestión de la correspondencia entre mente y cuerpo nos acompaña desde hace siglos y ha sido tema de discusión desde la religión y la filosofía. De hecho, las concepciones dualistas parecen ser parte de una tendencia natural en las personas ya que se observan desde la infancia en diferentes culturas (1). El aparente auge que actualmente se observa por las neurociencias contrasta con las percepciones dualistas que se observan frecuentemente en la población, y este fenómeno no parece ser ajeno a los profesionales de la salud (2). Pero en el caso de quienes nos dedicamos a la salud mental la cuestión es crítica ya que las concepciones que tengamos sobre la mente son determinantes respecto a nuestra práctica profesional. Creer que mente y cuerpo no se corresponden mutuamente puede transformarse por ejemplo en un obstáculo para el diagnóstico de síntomas psiquiátricos secundarios a trastornos médicos o la subestimación de ciertas intervenciones físicas sobre la salud mental.

Esta cuestión ya ha sido abordada recientemente desde una perspectiva histórica en la que se analizó la tensión entre diferentes posturas teóricas sobre la práctica profesional (3).

Tal como ilustra el caso de la encuesta realizada durante el Congreso Brasileiro de Psiquiatría del 2014, un 53% de los 629 profesionales que asistieron a un debate sobre dualismo consideraba que la mente era un producto de la actividad del cerebro (2). Se reiteró la pregunta luego del debate, pero dado que solo respondieron menos de la mitad de los encuestados originales no consideramos que ese dato sea de utilidad.

También se han realizado algunas investigaciones al respecto desde una perspectiva más amplia como en el caso de Sergio Strejilevich y colaboradores, quienes indagaron sobre la concepción dualista/monista en los profesionales de la salud latinoamericanos a través de una encuesta realizada a los usuarios del portal médico Intramed (4). Dentro de la encuesta los autores solicitaron a los participantes en uno de sus puntos que utiliza en una escala subjetiva tipo Likert para expresar su acuerdo o desacuerdo respecto del siguiente enunciado: “La conciencia, así como nuestra identidad subjetiva, nuestras emociones y deseos pueden ser explicadas por el funcionamiento de nuestro sistema nervioso”, representando el 1 un completo desacuerdo y el 5 un completo acuerdo. Respondieron a este ítem 8760 profesionales con un valor promedio de 2.94 ± 1.6 . El 19.5% de los encuestados marcó 1 indicando un completo desacuerdo mientras que un 21.5% indicó 5 señalando un completo acuerdo con dicho enunciado.

Posteriormente se realizó con la colaboración de los autores del trabajo un nuevo análisis (datos no publicados) sobre la respuesta a esta consigna parte de los profesionales de la salud mental en los que se incluían 346 médicos psiquiatras y 106 psicólogos (Gráfico 1).

Como puede observarse, las respuestas muestran una dispersión de la muestra con una tendencia a estar de acuerdo con el enunciado. Podemos concluir en primera instancia que no hay un claro consenso en los profesionales de la salud mental respecto a la correlación entre mente y cerebro. En segundo lugar, que mientras los psiquiatras tienden a estar de acuerdo que la mente está relacionada directamente con el cerebro (47,1% más de acuerdo vs 19,4% más en desacuerdo) los psicólogos tienden a estar levemente en desacuerdo (39,6% más en desacuerdo vs 35,8% más de acuerdo). Como puede observarse las cifras de los médicos psiquiatras son similares a las reportadas por colegas brasileños mencionados anteriormente.

Un intento de aproximación al dualismo en Salud Mental

A fin de profundizar en las variables que están relacionadas con estas visiones desencontradas respecto al vínculo entre la mente y el cerebro se realizó una encuesta (Anexo 1) a los socios de la Asociación de Psiquiatras Argentinos a través del mailing institucional durante el periodo Octubre-Noviembre del 2016.

Se consultaron datos demográficos (sexo, edad, profesión, años de recibido, título de grado) así como otras variables que podrían tener una correlación relevante con la concepción dualista como, por ejemplo, si se consideraban creyentes y/o religiosos, y con qué religión se identificaban. Se consultó además con cuál orientación teórica se identificaban profesionalmente en forma predominante para evaluar si esta podría tener alguna correlación con la concepción dualista.

Luego se plantearon 5 enunciados a los cuales los encuestados debían marcar con cuáles de ellos acordaban y un caso hipotético con opciones múltiples a fin de determinar cuan relacionada consideraban que estaba la mente al cerebro. El objetivo central era determinar si los encuestados consideraban verdaderas las afirmaciones de los enunciados a) y c) del ítem F pero para evitar sesgar la encuesta dirigiendo la respuesta se plantearon otros 3 enunciados vinculados a la misma temática. Por su parte, en el caso hipotético (ítem G) presentado el propósito era plantear la correspondencia entre mente y cuerpo de forma práctica. La finalidad en ambos casos era evaluar si los profesionales consideraban que la mente no tiene relación alguna con el cerebro (“Mente ajena al cerebro” como lo expresan al marcar como verdadero el Enunciado A o la respuesta “La de María” en el caso hipotético) o por el contrario consideran que hay una relación directa entre mente y cerebro (“Mente emergente del cerebro” como lo expresan al marcar como verdadero el Enunciado B o la respuesta “La de Juan” en el caso hipotético). Se consideró que el resto de las opciones y enunciados no cumplían plenamente ninguna de estas dos distinciones categóricas.

Los datos obtenidos fueron analizados con el paquete estadístico del SPSS. Se utilizó Chi cuadrado para asociaciones entre variables cualitativas y pruebas de diferencia de medias para los casos de variables cuantitativas.

La edad promedio de los encuestados fue de 51,2 años (DS 14,3) con una distribución simétrica (1:1) en relación al sexo. El resto de los datos demográfico pueden observarse en la Tabla 1. Debido al tamaño de la muestra (sólo 66 encuestas fueron respondidas sobre aproximadamente 4.200 receptores de los boletines en los que figuraba la invitación a participar) no podemos realizar una extrapolación al universo de profesionales de la salud en nuestro país ni comparar estos resultados con los obtenidos a partir del trabajo de Strejilevich y colaboradores pero sin embargo podemos realizar algunas asociaciones entre los resultados de este estudio piloto que a primera vista resultan interesantes (Tabla 2).

En la Tabla 3 se pueden observar las asociaciones entre las variables. Los resultados muestran que la edad, el sexo y la orientación teórica podrían asociarse a una perspectiva dualista, aunque es la orientación psicoanalítica la que tiene la más potente correlación estadística ($p < 0,01$).

Los análisis estadísticos muestran que tanto una mayor edad como el sexo femenino y la orientación psicoanalítica parecen relacionarse con una menor creencia respecto a la correspondencia entre la mente y el cerebro. Lo que resulta llamativo además de que parece ser la única orientación teórica con una fuerte correlación con respecto al dualismo (Gráfico 2)

es que sólo 7% de los profesionales de orientación psicoanalítica se considera religiosos por lo cual podemos suponer que este dualismo es de origen laico y probablemente esté relacionado con el constructo teórico en sí mismo. Igualmente, debemos recalcar que dado el pequeño tamaño de la muestra el análisis estadístico es limitado y difícilmente representativa. La baja participación en la encuesta podría indicar tanta falta de interés en la temática o ineficiencia en la estrategia utilizadas para llegar a los profesionales.

Discusión

El dualismo es históricamente parte de nuestra cultura con Platón y Rene Descartes como sus más famosos teóricos. Sin embargo, por la influencia de filósofos como Espinoza, dentro de la ciencia comenzó a plantearse que la mente y el cuerpo no tendrían por qué ser dos entidades diferentes. En el siglo XIX los trabajos de neurólogos como Paul Broca (5) comenzaron a presentar evidencia de la correspondencia entre las lesiones cerebrales y la mente. Poco después Santiago Ramón y Cajal (6) les daría a esos hallazgos patológicos un sustento fisiológico y las descripciones de Alois Alzheimer (7) los colocaría en los criterios diagnósticos de las enfermedades mentales. Pero también en esa misma época los hallazgos de Joseph Babinski (8) respecto a la falta de correspondencia entre las regiones del cuerpo afectadas en la parálisis histérica y la inervación del sistema nervioso periférico condujeron a pensar que el psiquismo tiene reglas ajenas al sistema nervioso. Con el tiempo esta discrepancia ha sido mejor comprendida a partir de un mayor entendimiento del funcionamiento del sistema nervioso central como el que brindaron los hallazgos de Wilder Penfield (9). Los avances tecnológicos han mejorado la capacidad de poder estudiar in vivo el funcionamiento cerebral en vez de limitarnos a ser arqueólogos de la mente descifrando la relación entre la clínica del pasado y los hallazgos en la autopsia. Por ejemplo, esto le ha permitido a Adrian Owen poder “hablar” con los cerebros de personas en estado de conciencia mínima (10). A pesar de ello, tal como menciona Mariano Motuca en su artículo (3), este enorme conocimiento sobre el cerebro no ha logrado que podamos desentrañar del todo su complejidad. Un claro ejemplo es que el avance en la comprensión de las enfermedades mentales y su tratamiento ha sido, aunque innegable, bastante modesto.

Pero sin tener que adentrarnos en una discusión teórica podemos también plantear la problemática desde la realidad de casos concretos en la vida cotidiana.

La mayoría de los países que delimitan el inicio y fin de la vida por criterios científicos y no religiosos lo hacen desde el supuesto que la mente (o persona) es un emergente de su actividad cerebral. Aquellos países donde el aborto es legal estipulan habitualmente que el mismo puede realizarse hasta las semanas 12 a 23 de gestación. Esto se debe a que se considera que es dentro de esta ventana donde surge la actividad cerebral compleja que podría homologarse a la conciencia (9). En el otro extremo, la mayoría de los países coinciden en considerar la muerte cerebral como el fin de la vida. En nuestro país los parámetros para considerar que una persona (o sea su conciencia o mente) ha dejado de existir como tal están delimitados por la evidencia de falta de actividad cerebral compleja (12,13). Como vemos, desde el punto de vista medicolegal se considera que la mente es un emergente del cerebro ya que esta no puede existir en ausencia de un correlato biológico que lo explicite.

Para plantear una situación concreta también reveladora podemos tomar el caso de los hermanos siameses (14). Debido a una división imperfecta en los primeros días posteriores a la fecundación estos gemelos nacen compartiendo el cuerpo. Una minoría sobrevive, pero muchos han llegado a la adultez. En este caso tenemos personas que tienen un

solo cuerpo, pero dos cerebros que se corresponden con dos personas o mentes diferentes como es el famoso caso de las hermanas Abby y Brittany Hensel.

Y retornando al caso de la encuesta, aunque parezca ciencia ficción, la realidad es que dicho procedimiento ya existe en animales (15) y esta proyecta realizarlo en el corto plazo en humanos (16). Este tipo de trasplante (de cerebro o de cuerpo de acuerdo con nuestra perspectiva) puede llevarnos como profesionales de salud mental a tener que confrontar en breve con este tipo de situación en la vida real.

Tal vez la lectura del artículo pueda parecer un collage de diferentes textos, pero lo relevante es el hilo conductor que los une. En primer lugar, buscar datos para poder hacernos una idea más clara de lo que todos suponemos, el hecho de que entre los profesionales de la salud mental no hay consenso respecto a lo más básico de lo que nos une que es la noción de dónde está la mente.

En segundo lugar, que esta falta de consenso tiene una historia que no por breve deja de ser rica. En las últimas dos centurias hemos pasado de una discusión bizantina sobre la mente a una más cercana a la ciencia donde la evidencia empírica comenzó a cobrar un rol preponderante.

Finalmente, comprender que existe una disonancia cognitiva (17) respecto a los constructos teóricos sobre los que creemos basar nuestra práctica y aquellos que prevalecen en la vida cotidiana. Esto es significativo si consideramos cómo puede verse esto reflejado en nuestra labor sanitaria.

Desde ya que ambas encuestas descriptas cuentan con limitaciones de diversa índole, pero no por ello dejan de ser un interesante aporte a un tema central de la práctica profesional en el cual llamativamente existe una marcada falta de evidencia en contraposición con la abundancia de discusiones de índole teórico.

Conclusión

La crisis planteada no es nueva ni original pero no por ello deja de ser crucial ya que habla de nuestra propia existencia. La salud mental no puede resumirse a la biología o a las ciencias sociales, sino que en ella confluyen ambas. Esa tensión genera dificultad en la capacidad de lograr un consenso, pero también enriquece. Si tomamos una sola de sus vertientes veremos empobrecida nuestra profesión de forma significativa. El estudio del funcionamiento del cerebro es una condición necesaria pero no suficiente para la comprensión de la mente humana ya que este es el nexo de complejas interacciones entre estímulos sensoriales e interoceptivos, pero por sobre todo lo es con respecto a la interacción con nuestros semejantes. Podríamos concluir tanto que no hay mente sin cerebro como que homologar mente con cerebro es solo reduccionismo.

Declaración de conflictos de intereses

El autor declara no tener conflictos de intereses.

Contribución de los autores

Pablo Richly es el responsable de la idea y redacción del artículo.

Agradecimientos

A Sergio Strejilevich por compartir los datos de su trabajo previamente publicado. A Analía Ravenna y Jorge Kuper por su ayuda para la recolección de datos al permitir la participación de los socios de la Asociación de Psiquiatras Argentinos. A Pablo López por su ayuda con el análisis estadístico.

Bibliografía

1. Chudek M., McNamara RA, Brich S., Bloom P., Henrich J. Do minds switch bodies? Dualist interpretations across ages and societies. *Religion, Brain & Behavior*. 2017;7(3):1-15
2. Moreira-Almeida A, Araujo SF. Does the brain produce the mind? A survey of psychiatrists' opinions. *Arch Clin Psychiatry*. 2015;42(3):74-5
3. Motuca M. El hiato órgano clínico en la actualidad. Algunas reflexiones acerca de las neurociencias, la psicopatología y la clínica psiquiátrica en el comienzo del siglo XXI. *VERTEX Rev. Arg. De Psiquiat*. 2016, Vol XXVII: 61-64.
4. Strejilevich S, Flichtentrei D, Urtueta M, Prats M, Mastandueno R. Dualismo y Monismo en la concepción filosófica de médicos: posibles implicancias terapéuticas. *Intramed Journals Pág 1 Vol 3/Num 3 (2014)*
5. Lee DA. Paul Broca and the history of aphasia: Roland P. Mackay Award Essay, 1980. *Neurology*. 1981 May;31(5):600-2.
6. PJ Andres-Barquina. Santiago Ramón y Cajal and the Spanish school of neurology. *Lancet Neurology* Volume 1, Issue 7, November 2002, Pages 445-452
7. Fuentes, Patricio. (2003). Enfermedad de Alzheimer: una nota histórica. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 41(Supl. 2), 9-12. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272003041200002>
8. Gomes, Marleide da Mota, & Engelhardt, Eliaz. (2014). Hysteria to conversion disorders: Babinski's contributions. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 72(4), 318-321. <https://dx.doi.org/10.1590/0004-282X20130229>
9. Guenther K. Between Clinic and Experiment: Wilder Penfield's Stimulation Reports and the Search for Mind, 1929-55. *Can Bull Med Hist*. 2016 Fall;33(2):281-320.
10. Owen AM, Coleman MR, Boly M, Davis MH, Laureys S, Pickard JD. Detecting awareness in the vegetative state. *Science*. 2006 Sep 8;313(5792):1402.
11. Lee SJ, Ralston HJ, Drey EA, Partridge JC, Rosen MA. Fetal pain: a systematic multidisciplinary review of the evidence. *JAMA*. 2005 Aug 24;294(8):947-54.

12. Disponible en: http://www.incucai.gov.ar/files/docs-incucai/Materiales/profesionales/05-manual_diagnostico_muerte.pdf
13. Abaroa L, Garretto NS. Muerte encefálica. Situación legal en Argentina. *Neurol Arg* 2013;5:101-7.
14. MacKenzie TC, Crombleholme TM, Johnson MP, Schnauffer L, Flake AW, Hedrick HL, Adzick NS. The natural history of prenatally diagnosed conjoined twins. *Journal of Pediatric Surgery* 37:303-309, 2002.
15. Ren XP, Song Y, Ye YJ, Li PW, Han KC, Shen ZL, Shan JG, Luther K, Yang BF. Allogeneic head and body reconstruction: mouse model. *CNS Neurosci Ther*. 2014 Dec;20(12):1056-60.
16. Canavero S. The “Gemini” spinal cord fusion protocol: Reloaded. *Surg Neurol Int*. 2015; 6: 18.
17. A. Ovejero; La teoría de la disonancia cognoscitiva. *Psicothema* 1993, 5

Tablas y gráficos

Gráfico 1. Acuerdo de los profesionales de Salud Mental con la correspondencia entre mente y cerebro (Intramed).

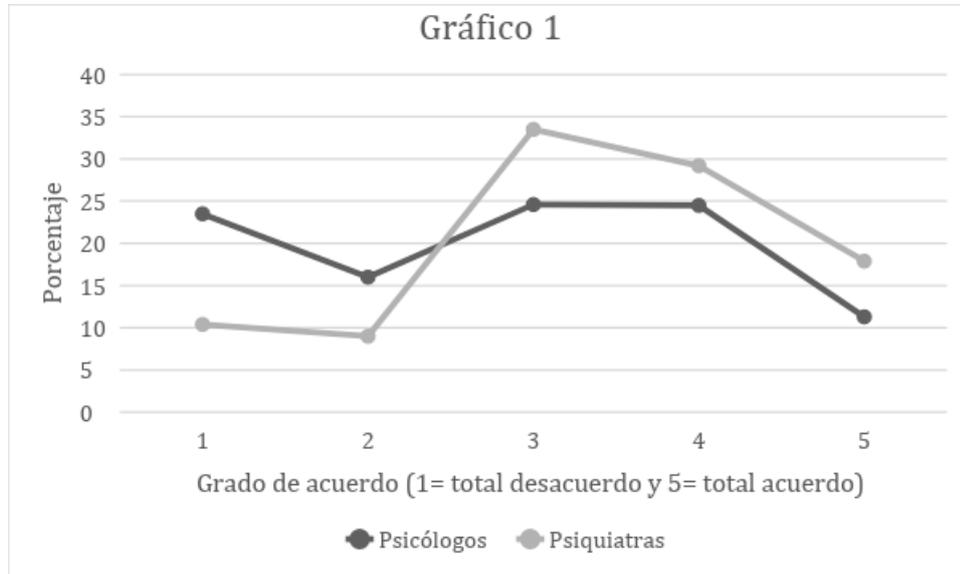


Gráfico 2. Acuerdo de los profesionales de Salud Mental con la correspondencia entre mente y cerebro según orientación teórica (APSA)

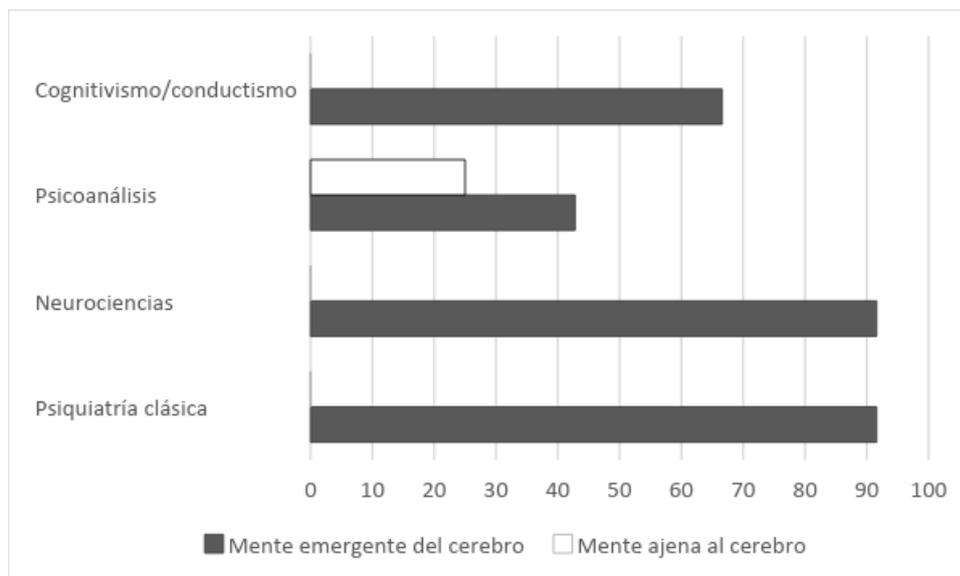


Tabla 1. Datos demográficos de los profesionales de APSA encuestados expresado en % (n=66)

Título de grado	
<i>Médico</i>	75,8
<i>Psicólogo</i>	18,1
<i>Ambos</i>	6,1
Años de recibido (grado)	
<i><10</i>	19,7
<i>10-20</i>	25,7
<i>>20</i>	54,6
Creyente	57,5
Religioso	28,7
Religión	
<i>Cristianismo</i>	45,5
<i>Judaísmo</i>	12,1
<i>Budismo</i>	1,5
<i>Islam</i>	0
<i>Otro</i>	3
<i>Ninguna</i>	37,9
Orientación profesional	
<i>Psiquiatría clásica</i>	19,7
<i>Neurociencias</i>	34,9
<i>Psicoanálisis</i>	22,8
<i>Cognitivismo/conductismo</i>	9
<i>Otro</i>	13,6

Tabla 2. Acuerdo de los profesionales de Salud Mental con la correspondencia entre mente y cerebro (APSA)

	Mente ajena al cerebro ¹	Mente emergente del cerebro ²
Acuerda con algún ítem	6%	80,3%
Acuerda con ambos ítems	1,5%	40,1%

Tabla 3. Asociaciones entre variables demográficas y respuestas

	Mente emergente del cerebro	Aparato psíquico independiente de lo orgánico
Sexo	0,024*	1
Edad	0,420	0,027*
Años de recibido	0,828	0,423
Profesión	0,122	0,79
Creyente	0,782	0,094
Religioso	0,327	0,361
Orientación teórica	<0,001*	0,105

*Significativas ($p < 0,05$)

Anexo - Encuesta “Cuerpo, mente y alma”

A) Datos demográficos

- a. Sexo
 - i. Masculino
 - ii. Femenino
- b. Edad
- c. Profesión
 - i. Médico
 - ii. Psicólogo
 - iii. Ambos
 - iv. Otro
- d. Años de recibido (grado)
 - i. <10
 - ii. 10-20
 - iii. >20

B) ¿Se considera creyente? Si/No

C) ¿Se considera religioso? Si/No

D) ¿Con que religión se identifica?

- a. Cristianismo
- b. Judaísmo
- c. Islam
- d. Otro
- e. Ninguna

E) ¿Con cuál de las siguientes definiciones se identifica como profesional?

- a. Psiquiatría clásica
- b. Neurociencias
- c. Psicoanálisis
- d. Cognitivismo/conductismo
- e. Otro
- f. Ninguna

F) Por favor responda cuáles de las siguientes afirmaciones considera verdaderas:

- a. El aparato psíquico es independiente de lo orgánico
- b. Las personas tienen un espíritu o alma inmaterial
- c. La mente es un emergente del cerebro
- d. Las alteraciones cerebrales tienen un correlato psicológico
- e. Las alteraciones psicológicas tienen un correlato cerebral

G) María y Juan sufren un accidente de tránsito y son llevados a la urgencia del hospital más cercano. Luego de ser evaluados por el equipo médico se determina que María no presenta ninguna lesión corporal pero su muerte cerebral mientras que Juan tiene su cerebro indemne pero daños corporales incompatibles con la vida a corto plazo. Luego de discutirlo con la familia y tras recibir autorización del INCUCAI el equipo de

neurocirugía del hospital realiza un trasplante experimental, el cerebro de Juan en el cuerpo de María. Días más tarde el/la paciente trasplantado/a despierta en la terapia intensiva del hospital. ¿A qué familia de las presentes allí reconocerá el/la paciente como propia

- a. La de María
- b. La de Juan
- c. Ambas
- d. Ninguna

Este preprint fue presentado bajo las siguientes condiciones:

- Los autores declaran que son conscientes de que son los únicos responsables del contenido del preprint y que el depósito en SciELO Preprints no significa ningún compromiso por parte de SciELO, excepto su preservación y difusión.
- Los autores declaran que se obtuvieron los términos necesarios del consentimiento libre e informado de los participantes o pacientes en la investigación y se describen en el manuscrito, cuando corresponde.
- Los autores declaran que la preparación del manuscrito siguió las normas éticas de comunicación científica.
- Los autores declaran que los datos, las aplicaciones y otros contenidos subyacentes al manuscrito están referenciados.
- El manuscrito depositado está en formato PDF.
- Los autores declaran que la investigación que dio origen al manuscrito siguió buenas prácticas éticas y que las aprobaciones necesarias de los comités de ética de investigación, cuando corresponda, se describen en el manuscrito.
- Los autores declaran que una vez que un manuscrito es postado en el servidor SciELO Preprints, sólo puede ser retirado mediante solicitud a la Secretaría Editorial deSciELO Preprints, que publicará un aviso de retracción en su lugar.
- Los autores aceptan que el manuscrito aprobado esté disponible bajo licencia [Creative Commons CC-BY](#).
- El autor que presenta el manuscrito declara que las contribuciones de todos los autores y la declaración de conflicto de intereses se incluyen explícitamente y en secciones específicas del manuscrito.
- Los autores declaran que el manuscrito no fue depositado y/o previamente puesto a disposición en otro servidor de preprints o publicado en una revista.
- Si el manuscrito está siendo evaluado o siendo preparando para su publicación pero aún no ha sido publicado por una revista, los autores declaran que han recibido autorización de la revista para hacer este depósito.
- El autor que envía el manuscrito declara que todos los autores del mismo están de acuerdo con el envío a SciELO Preprints.