

Introducción

Los espectros diagnósticos en psiquiatría

CARLOS ROJAS-MALPICA*



DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.393.00.02>

De nuevo hemos participado en un evento de alta significación para la psiquiatría pensada en lengua española en la amable ciudad de Guadalajara. El tema del encuentro fue “Los espectros diagnósticos en psiquiatría”. Asistimos a un debate que tuvo sabiduría y profundidad. Las ponencias fueron de valiosas consecuencias prácticas, pero se llegó más lejos, porque también hubo interés en abordar el lugar desde el cual la psiquiatría genera sus modelos de clasificación y diagnóstico, incluso desde su mismo nacimiento como rama de la medicina que se ocupa de la salud y la enfermedad mental. Tanto el nivel clínico como el de sus fundamentos teóricos son indispensables para el psiquiatra y el equipo de salud mental. Fue muy grato observar jóvenes curiosos y atentos en el formidable auditorio de la Universidad Autónoma de Guadalajara.

Antes de ser tema de la psiquiatría, el concepto de espectro fue propio de la física de la luz y el color. Por lo mismo, también en el arte, especialmente en la pintura y la escultura. Merece la pena detenerse en el tema. El concepto de espectro en física se refiere a la distribución o el rango de diferentes longitudes de onda o frecuencias de radiación electromagnética, como la luz visible, que se puede descomponer en colores a través de un prisma, formando un arco iris de colores. El “disco de Newton” es un

* Profesor Emérito de la Universidad de Carabobo. Miembro correspondiente de la Academia Nacional de Medicina de Venezuela. Presidente de GLADET. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5259-3272>

círculo compuesto por varios colores que, al hacerse girar, se ve blanco. Los pintores impresionistas trabajaron el tema de la luz, posteriormente, lo hicieron los maestros del arte cinético. En el caso del pintor esquizofrénico venezolano, Armando Reverón (1889-1954), hubo una obsesión por la luz, especialmente del litoral caribe, donde construyó un castillete rústico para dedicarse exclusivamente a la pintura. Se le describe un periodo “blanco”, así denominado por su obsesión de lograr la pureza absoluta en el más intenso “blanco”, donde quedaban absorbidos todos los colores en su esencia última. Hizo lo mismo con su vida al amarrarse la cintura para impedir la llegada de las bajas pulsiones a la parte superior del cuerpo. Es una búsqueda ascética a través de la renuncia a lo mundano, o del encuentro sublime con la pureza asumida como lo esencial de la existencia. Se podría decir, sin mucho riesgo de equivocarse, que Reverón fue un platónico en la búsqueda del *eidos* de la luz. Su eternidad era una mezcla de sol y mar del Mar Caribe ¿De qué manera puede la psiquiatría aprender de la ascesis de Reverón... cómo aplicarla al problema de la clasificación y el diagnóstico? Creo que el símil es válido en relación con la estructura misma del trastorno o de la enfermedad, que propone capturar la esencia del fenómeno clínico y su fundamento biológico en una instancia teórica que llamamos diagnóstico, pero que, integrado en un corpus coherente, se ofrece como un modelo de clasificación. Es un esfuerzo por aprehender el hecho clínico en un *eidos*, como lo quiso hacer el fenomenólogo Karl Jaspers a través de la “reducción eidética” de la que se valió para construir su valiosa Psicopatología General (Allgemeine Psychopathologie), a partir de la cual seguimos aprendiendo a pensar como psiquiatras, un siglo después de su primera edición en 1913.

Sin embargo, en muchos casos, el valioso esfuerzo de los grandes clínicos no logró aprehender lo esencial al proponer estructuras diagnósticas como si se tratara de distritos nosológicos autónomos o independientes. Se confundió el diagnóstico con la esencia. Predominó la nosotaxia sobre la nosología. El *eidos* no estaba en la estructura propuesta para el diagnóstico, sino mucho más atrás, en un magma común compartido por muchos trastornos que seguimos sin ver con profundidad al hablar de comorbilidades. Por ejemplo, el miedo, la angustia o ansiedad son comunes a la mayoría de los trastornos mentales, y tienen un papel protector fundamental para la salud

mental y el equilibrio personal. Es difícil aceptar que en un mismo paciente confluyan tres diagnósticos distintos, como en el caso de trastorno de personalidad, trastorno bipolar y trastorno adictivo ...¿y si los árboles no dejan ver el bosque? Es de esa evidencia innegable del “magma común” a muchos trastornos mentales que surge primero la intuición, después, el concepto de espectro diagnóstico, muy apropiado para comprender y aproximarse mejor a la realidad clínica. Con los años, vamos observando que un medicamento que nace para tratar un trastorno resulta útil para tratar otros que aparecen separados en los manuales de diagnóstico y clasificación. ¿No es eso una prueba del magma común, mejor pensado como espectro? Precisamente, la necesidad de recurrir a los espectros diagnósticos surgió de la búsqueda de mayor precisión y uniformidad en el diagnóstico psiquiátrico, una cuestión que se hizo evidente en las décadas de 1960 y 1970, cuando se observó una gran disparidad en la forma en que psiquiatras de diferentes regiones diagnosticaban las mismas condiciones. Por ejemplo, algunos estudios mostraron que en Estados Unidos se diagnosticaba nueve veces más esquizofrenia que trastornos afectivos, en comparación con el Reino Unido, donde estas enfermedades se diagnosticaban en proporciones similares. Esto evidenció que el problema no estaba en la prevalencia sino en la falta de reglas diagnósticas claras y uniformes, lo que impulsó la creación de sistemas más estandarizados como el DSM-III en 1980. Los trastornos del espectro permiten englobar variaciones clínicas dentro de un grupo diagnóstico que comparte características fundamentales. Por ejemplo, el Trastorno del Espectro Autista (TEA) incluye diversos grados y combinaciones de síntomas que afectan la interacción social, la comunicación y el comportamiento repetitivo, reconociendo así su solapamiento y heterogeneidad. Este enfoque mejora el entendimiento clínico, la investigación y la terapia, permitiendo una evaluación completa según la complejidad del cuadro, lo cual promueve tratamientos más personalizados. Los espectros también reflejan avances en la neurobiología y las bases genéticas que evidencian esos vínculos comunes entre diferentes manifestaciones clínicas. El DSM-5 (2013) consolidó y amplió el enfoque de los espectros diagnósticos, por ejemplo, con el trastorno del espectro autista (TEA), que agrupó diagnósticos previos como autismo clásico, síndrome de Asperger y trastorno generalizado del desarrollo no especificado en una sola categoría espectral.

Esto se hizo para capturar mejor la heterogeneidad, reconocer la variabilidad clínica y permitir un diagnóstico más flexible y adaptado a la evolución del trastorno en la vida del paciente. El DSM-5 también redujo el número de dominios sintomáticos para algunos trastornos, enfatizó la importancia de especificadores y los niveles de gravedad, y así mejoró la precisión y la utilidad clínica del diagnóstico.

En este volumen se presentan valiosos trabajos presentados en el Encuentro de Guadalajara, celebrado entre el 10 y el 11 de abril de 2025, con la participación de conferencistas de Europa, América Latina y Estados Unidos, bajo el auspicio del Instituto Jalisciense de Salud Mental, SALME, COFALP, APAL, GLADET y la Gobernación del Estado de Jalisco. Colaboran en este elenco prestigiosos y distinguidos autores. Renato Alarcón (EE. UU.-Perú) habla del “Concepto y vigencia del espectro diagnóstico (ED) en psiquiatría”; Juan Maass Vivanco (Chile) comparte su conferencia “Los espectros diagnósticos y la transfobia internalizada en la salud mental”; Martín Reca (Francia) contribuye con “Las (Re)presentaciones de la muerte en la adolescencia”; Carlos Rojas Malpica (Venezuela) trabaja con “El problema del diagnóstico en psiquiatría. Los conceptos de nosografía, nosotaxia y nosología”; Franklin E. Escobar (Colombia) se refiere al “Rol del psiquiatra forense en Colombia”; Jesús Gómez Plascencia (México) aborda “La neurobiología de los trastornos del desarrollo infantil (TND)”; Dominique Wintrebert (Francia) comparte sus “Reflexiones en torno al Espectro Autista”; Héctor Rodríguez Juárez (México) presenta su trabajo sobre “Diagnóstico y tratamiento del espectro autista (TEA)”; Sergio Villaseñor Bayardo (México) se refiere a “Los intercambios franco-mexicanos en psiquiatría”; y, por último, Juan Carlos Stagnaro (Argentina) nos obsequia la conferencia titulada “El futuro de la psiquiatría”. Este amplio, denso e inolvidable encuentro queda registrado en las páginas de este valioso volumen que entregamos a los psiquiatras de lengua española para su estudio y debate.