

ticas dentro del contexto de la historia de vida de la persona. No hacerlo puede resultar perjudicial porque empaña y añade confusión acerca de los orígenes de las experiencias y conductas problemáticas, teniendo la posibilidad de ser entendidas”.

Los autores del texto se muestran preocupados ante la falta de validez de los sistemas de clasificación diagnóstica y manifiestan que *“el hecho de que la investigación científica básica no haya podido establecer ningún marcador biológico específico para ningún diagnóstico psiquiátrico, pone de manifiesto que los sistemas de clasificación actuales no comparten el mismo valor científico para pertenecer a las ciencias biológicas que el resto de la medicina”.* Sin embargo, afirma el comunicado, *“nuestra incapacidad para encontrar correlatos biológicos no debe ser vista como una debilidad. En lugar de empeñarnos en mantener un línea de investigación científica y clínicamente inútil, debemos entender este fracaso como una oportunidad para revisar el paradigma dominante en salud mental y desarrollar otro que se adapte mejor a la evidencia”.*

A este respecto, el documento recoge los **estudios y meta-análisis que avalan la eficacia de determinadas intervenciones psicológicas**, así como las investigaciones sobre el **efecto placebo asociado a los psicofármacos**, afirmando que el modelo biologicista en la enfermedad mental está obsoleto. El desequilibrio bioquímico en el que se basa el tratamiento farmacológico en salud mental, *“no se ha podido demostrar”*, según señala.

Asimismo, detallan **los graves perjuicios que puede suponer para las personas ser tratadas bajo la perspectiva biológica** (la estigmatización, la falta de

búsqueda de las verdaderas causas del problema, la confianza ciega en la medicación...), así como **los riesgos y la falta de eficacia del tratamiento farmacológico**, citando las investigaciones, incluso realizadas por la Organización Mundial de la Salud, que evidencian, al comparar transculturalmente poblaciones de personas con trastorno mental que no habían recibido ningún tratamiento farmacológico con personas con trastorno mental que sí lo habían recibido, que *“los pacientes con trastorno mental, fuera de EE.UU. y Europa, presentan unas tasas de recaída significativamente más bajas y son significativamente más propensos a alcanzar una plena recuperación y menor grado de deterioro a largo plazo, aunque la mayoría haya tenido un acceso limitado o nulo a medicación antipsicótica”.*

“En resumen, parece que actualmente contamos con una evidencia sustancial que muestra que el diagnóstico en salud mental, como cualquier otro enfoque basado en la enfermedad, puede estar contribuyendo a empeorar el pronóstico de las personas diagnosticadas, más que a mejorarlo”, señala el documento. *“Por lo tanto, la única conclusión basada en la evidencia que se puede extraer es que los sistemas psiquiátricos diagnósticos formales, como el DSM y el CIE, deberían abolirse”.*

Como alternativa, el grupo de psiquiatras que ha elaborado el documento, **propone la implantación de nuevos paradigmas, basados en la evidencia**, *“que pueden ser desarrollados e implementados fácilmente”*, e instan a la colaboración y el debate conjunto con otros profesionales de la psicología, sociología, filosofía, medicina, etc. Concluyen su comunicado, enumerando los siguientes *“buenos puntos de partida”*, tanto en la búsqueda de factores causa-

les como en el abordaje de la práctica clínica:

1. **Etiología:** las investigaciones sobre la estrecha asociación entre situaciones traumáticas, sobre todo, en la infancia y adolescencia, y trastornos mentales como la psicosis, dan cuenta de que los factores contextuales deben integrarse en la investigación.
2. **Práctica clínica:** Si bien los resultados sobre la eficacia del tratamiento farmacológico no ha mejorado en 40 años de investigación, existen otras alternativas, *“en áreas tan diversas como los servicios de psicoterapia, los servicios comunitarios en salud mental, abuso de sustancias e intervención con parejas”*, que han incorporado el peso que juega la alianza terapéutica o el apoyo social en la eficacia de la intervención, mejorando la eficacia de los resultados. Determinados movimientos basados en un **enfoque de “recuperación” o “rehabilitación”**, en vez de en un **modelo de enfermedad y de clasificación diagnóstica**, así como los programas que defienden un modelo integrado de atención a la salud mental y física, *“son buenos ejemplos de como la evidencia puede incorporarse para facilitar un cambio de la cultura institucional”.*

En definitiva, el texto supone un reconocimiento formal de las aportaciones y de la eficacia de las intervenciones psicológicas, así como del paradigma biopsicosocial y el enfoque basado en rehabilitación, que defiende esta rama de la ciencia. Lo insólito del documento, es que es un hito que esta afirmación esté siendo avalada por un grupo de psiquiatras, claramente comprometidos con su profesión y preocupados por mejorar la atención que se presta en salud mental.

El texto completo puede encontrarse en: <http://www.criticalpsychiatry.net/?p=527>