

Inmunología clínica y estrés. En busca de la conexión perdida entre el alma y el cuerpo*

Clinical immunology and stress. In search of the lost connection between soul and body

Sergio Arce Bustabad

En el seno de la medicina occidental actual existe un divorcio marcado entre las disciplinas que se ocupan de la "mente" y aquéllas que lo hacen del "cuerpo". Esta separación no es nueva; data, al menos, del siglo xvii, en que la mecánica constituía la rama científico-técnica de vanguardia. El desarrollo socioeconómico de la sociedad capitalista, en ciernes, y específicamente de las fuerzas productivas de la época, así lo determinaba.

En el campo de las ciencias médicas, el descubrimiento de agentes tóxicos y microbianos como causantes de enfermedades, contribuyó de manera importante al surgimiento y ulterior desarrollo de una mentalidad que tendía a separar los fenómenos subjetivos de los objetivos. El pensamiento filosófico imperante, y no por casualidad, poseía un matiz mecanicista y metafísico, sintetizado en el cartesianismo, escuela filosófica revolucionaria para la época, cuya figura central fue el matemático y filósofo francés *René Descartes* (1596-1650).

Entonces fueron dejadas atrás las concepciones materialistas ingenuas y dialécticas espontáneas, basadas en la observación simple y el empirismo. De esa forma, la unidad entre la mente y el cuerpo fue abandonada en la práctica médica durante siglos. Postulados como el atribuido a *Galeno*, médico y filósofo griego del siglo ii d.n.e., quien expresó: "las mujeres acongojadas padecen con más frecuencia de cáncer de mama que sus congéneres alegres", fueron olvidados, pese a encerrar un principio científico verdadero, de unión de fenómenos afectivos, pertenecientes al mundo subjetivo, con una entidad como el cáncer, de indudable existencia objetiva.

La tendencia a la separación de los fenómenos espirituales de los orgánicos predomina aún en la práctica médica occidental, esta afirmación no es válida para la medicina oriental tradicional en la que por milenios se ha mantenido la unidad mente-cuerpo. Psiquiatras y psicólogos se ocupan del alma, mientras que clínicos y cirujanos lo hacen del cuerpo. Las interrelaciones entre estos especialistas son esporádicas y no sistemáticas. En general su preparación es deficitaria en "el otro campo". Sin embargo, todo profesional de la salud que atienda a pacientes con enfermedades crónicas de cualquier causa conoce que, por lo general, aunque en forma más o menos evidente, a los síntomas, signos y síndromes orgánicos se suman componentes psíquicos, y viceversa *¿Son estas asociaciones fortuitas o responden a factores subyacentes comunes? ¿Deben desconocerse o minimizarse estas vinculaciones o tenerse en cuenta en la prevención, diagnóstico, tratamiento*

y rehabilitación integral del enfermo? Por ejemplo, en el caso particular de las enfermedades autoinmunes, especialmente de mujeres con lupus eritematoso diseminado, muchas pacientes asocian por sí mismas la aparición de la enfermedad con situaciones de tensión importantes. También el comienzo y mantenimiento de crisis de artralgias, lesiones de piel, úlceras orales, síntomas y signos variados, tanto físicos como psíquicos (ansiedad, depresión, y otras), son relacionados por estas enfermas con episodios de tensión personal, familiar o problemas sociales. Esto suele dificultar el tratamiento ya que las situaciones desencadenantes casi siempre escapan a las posibilidades del terapeuta. Algo similar ocurre en el cáncer y en las enfermedades infecciosas crónicas, como la tuberculosis, y también en las entidades autoinmunes, tales como diabetes mellitus, enfermedades tiroideas autoinmunes, miastenia gravis. Sin embargo, mediante la psicoterapia y otras técnicas puede modificarse favorablemente la actitud de los pacientes ante las situaciones de tensión.

Pero las ciencias médicas vuelven sobre sus pasos; su propio desarrollo las impulsa a ello. Se enfilan hacia la restauración para la ciencia de "la unidad entre el espíritu y el cuerpo." Pero no regresan realmente a concepciones pasadas, sino que siguiendo el devenir dialéctico que pauta su desarrollo, de tesis, antítesis y síntesis, lo hacen sobre un nivel superior. Se retoma la unidad, pero sobre una base científico-tecnológica nueva y más elevada. Esta integración científica de los fenómenos psíquicos y los biológicos se sustenta en el avance llevado a cabo durante siglos por las ciencias clínicas, con su enciclopédica acumulación de conocimientos sobre el hombre sano y el enfermo. A lo anterior se une el desarrollo de las ciencias básicas, como la bioquímica, la genética, la inmunología, la biología molecular, la fisiología integrativa y la epidemiología, por sólo mencionar algunas de las más significativas. Todo ello en el marco del nivel general alcanzado por las diferentes disciplinas científicas, naturales y sociales en la Era de la Revolución Científico-Técnica contemporánea.

Para escribir este libro se tomó como punto de partida la inmunología clínica, especialidad que comencé a practicar en forma sistemática en 1976, la que representó un factor integrador novedoso dentro de las ciencias clínicas en Cuba; sin embargo esta característica unitaria se ha mantenido en el marco organicista o biologicista. La importante influencia de los fenómenos psíquicos sobre el funcionamiento del sistema inmune (y viceversa), no ha sido hasta ahora tenido en cuenta de una manera regular en la asistencia médica de los enfermos, y ello es una limitación de la inmunología clínica contemporánea que requiere ser corregida. En la obra se trata de sintetizar algunos conceptos actuales pertenecientes a la psiconeuroendocrino inmunología y a la regulación neuroinmune, las que se perfilan cada vez con más fuerza como disciplinas integradoras de las ciencias médicas. En el caso particular de la inmunología clínica, extienden su campo a los fenómenos del mundo subjetivo.

El propósito que sustenta este libro es el de divulgar entre los médicos y profesionales de la salud conocimientos de actualidad y de aplicación en la práctica médica cotidiana.

*La Habana; Editorial Ciencias Médicas; 2007. XXIII + 132 p. 31 Fig. 2 Tab.