

## "El estrés modifica el cerebro"

### **Benedicto Crespo-Facorro, psiquiatra**

41 años. He nacido en Salamanca y vivo en Santander. Divorciado y con dos hijas. Profesor titular de psiquiatría y director de Programa de Investigación del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Soy de derechas y católico. Acabo de recibir en premio Banco de Sabadell a la Investigación Biomédica por mis investigaciones en el campo de la esquizofrenia.

### **"El estrés modifica el cerebro"**

Anda buscando los orígenes biológicos de la esquizofrenia mediante el empleo de neuroimagen y siendo consciente de que el cerebro es un órgano plástico en continua adaptación biológica, estructural, funcional, a niveles moleculares y de expresión genética: "Mí línea de investigación parte de la hipótesis de que sujetos normales ante una situación de estrés son capaces de activar genes que les protejan de ese estrés a nivel celular. ¿Qué ocurre si tú no activas esos genes? ¿Qué ese estrés te afecta. ¿Es una alteración estática o lo que ocurre es que en esa persona ese gen en ese momento no funciona? Ese es el concepto que nos mueve hoy día, nos movemos en unas áreas de muchísimo desconocimiento"  
IMA SANCHÍS - 15/07/2007 - La Vanguardia

¿Aumenta la esquizofrenia?

- La padece un uno por ciento de la población mundial. Hoy en día controlamos algunos factores asociados a la aparición de la esquizofrenia, como infecciones en el embarazo o malnutrición perinatal; pero crecen otros como el estrés y el consumo de drogas.

- ¿No es una enfermedad genética?-El 40% de los factores son ambientales y el 60% genéticos. Entre los factores externos también están los malos tratos, los traumas psicológicos durante la infancia y el estrés cotidiano mantenido.

- ¿Nuestros comportamientos afectan a nuestro cerebro?

- Sin duda, el cerebro está continuamente haciendo cambios atendiendo al ambiente y, al mismo tiempo, no es un órgano que se desarrolla y se queda estático, está en continuo reciclaje celular.

- ¿Existe la posibilidad de corregir un riesgo genético a través del comportamiento?
- Como planteamiento teórico la respuesta es sí. El gran problema es que no sabemos cuál es la alteración. Pero en la práctica el riesgo se pueda corregir, aunque sí podríamos desarrollar programas preventivos o de detención precoz.
- ¿Nuestros pensamientos tienen poder sobre nuestro cerebro?
- Los pensamientos, las emociones, las conductas, las vivencias, las experiencias; eso, que es muy etéreo, tiene un correlato biológico.

- Todo un campo por investigar...

- Yo tengo un trabajo publicado en el 2001 en el cual veíamos cuales son los circuitos cerebrales implicados en experiencia de emociones. Es decir, cuando percibo un olor positivo y veo una foto agradable, o a la inversa.

-¿Y?

- Es bonito de ver, el cerebro activa regiones completamente distintas según lo que veas o lo que huelas, todo lo que nos ocurre se traduce a nivel biológico.
- ¿Las sensaciones desagradables nos influyen negativamente?

- Hay estudios que muestran que la repetición de estímulos negativos puede provocar una reestructuración de lo que es el funcionamiento habitual de las vías de comunicación cerebral. Lo que pasa es que una alteración de las vías cerebrales no tiene porqué ser algo malo, simplemente te hace reaccionar de forma diferente.

- El estrés que sufren los niños: ruido, horarios, poco espacio, ¿cómo les afecta?
- Lo que llamamos estrés continuo hace que los cerebros y la biología cerebral actúe de forma distinta, en este sentido estamos modificando el funcionamiento cerebral de esos individuos, lo que pasa es que es difícil saber cómo y qué.
- ¿Tan importante es el estrés?

- Sí, es uno de los grandes factores externos que hace que se modifique lo que es el funcionamiento cerebral. Antiguamente era muy típico que la esquizofrenia apareciera en los hombres cuando estaban haciendo el servicio militar, porque era el primer elemento estresante de muchos individuos.

- Y hoy, ¿cuál es el punto débil?

- Aumenta la psicosis en los barrios marginales de grandes urbes.
- ¿A qué edades se desarrolla esta enfermedad?
  
- Hay casos de esquizofrenia infantil y de inicio tardío a partir de los 40 o 45 años. Pero lo habitual es entre los 18 y 27 años.
  
- La esquizofrenia hoy no se cura.
- No, es una enfermedad crónica, pero podemos controlar totalmente los síntomas. La esquizofrenia tiene dos grandes grupos de síntomas, los más llamativos son las alucinaciones y los delirios y luego están los síntomas negativos.
- ¿En qué consisten?
- La persona empieza a estar más apática, asocial, sin energía, sin ganas de relacionarse, menos ideas y expresividad facial. Y estos síntomas no se dan necesariamente junto a las alucinaciones.
  
- Entonces es muy difícil de diagnosticar.
  
- Ese es uno de los grandes problemas de la esquizofrenia. Si no tenemos una homogeneidad clínica es muy difícil buscar dentro de la enfermedad alguna alteración biológica cerebral que sea propia de la enfermedad.
- ¿Y esa es su apuesta?
  
- Sí, cogemos a los pacientes en el primer episodio de esquizofrenia y hacemos un seguimiento, así podemos ver clínicamente cuál es su evolución, de tal forma que vamos a poder buscar si alguna de estas categorías clínicas tiene alteración biológica propia.
  
- Sí el cerebro es plástico, ¿por qué la enfermedad es crónica?
- Tiene razón, pero por el momento sólo somos capaces de controlar los síntomas. Y según nuestros estudios si retiramos los fármacos en pacientes con una óptima evolución más del 70% recae.