

Sobre creatividad, personalidad y psicopatología

En primer lugar, quiero expresar mi agradecimiento al Dr. José M^a Farré y a todos los miembros del comité editorial de Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace, por su invitación a escribir este editorial. Me resulta especialmente oportuna en este momento del curso académico que finaliza. Con ocasión de un trabajo de fin de grado que he dirigido a una alumna desde que cursaba 5^o de Medicina, puedo compartir ahora algunas reflexiones sobre la creatividad y su relación con la personalidad y psicopatología, en la esperanza de que también sean de interés para los lectores.

Lo primero que pudimos comprobar en nuestra revisión es que aún no hay total acuerdo, entre los expertos procedentes de distintas ramas de las ciencias, a la hora de definir qué es la creatividad. Sin embargo, la mayor parte coinciden en definirla como una capacidad propia de la cognición humana caracterizada por tres atributos: la originalidad (una visión novedosa de un tema o problema); la divergencia, característica opuesta a la del pensamiento convencional; y la productividad, es decir, la parte del proceso que permite el resultado final en el que se expresa la obra o el hallazgo innovador. La ciencia en general y la psicología en particular reconocen el desconocimiento de los procesos mentales que subyacen a la creatividad. Existen aproximaciones desde diversas perspectivas: cognitiva (especialmente centrada en modelos de las fases del proceso creativo); neuroanatómica (interesada en estudiar variaciones cerebrales estructurales y funcionales. Cabe mencionar aquí los hallazgos del célebre estudio anatómico realizado en el cerebro de Einstein) y neurofisiológica, con investigaciones que sugieren la relación entre coherencia de ondas cerebrales lentas y creatividad, apoyando la relación entre el sosiego y estados de inspiración creativa. La neuropsicología, por su parte, nos sorprende con el hallazgo de la débil correlación entre creatividad e inteligencia (es decir, inteligencias normales pueden ser creativas e inteligencias superiores pueden no serlo. Aunque este hallazgo también ha sembrado dudas entre los autores sobre los instrumentos al uso para medir la inteligencia e incluso en el propio concepto tradicional de inteligencia) (Thys et al., 2014). Sin embargo, en los sistemas educativos de países occidentales se observa una tendencia creciente a fomentar el pensamiento divergente o creativo desde los primeros años de la escolaridad del niño.

Otro objetivo de interés fue estudiar la relación entre creatividad y personalidad. ¿Existen atributos comunes entre las personalidades creativas? Para abordar esta cuestión propuse a Maitane, que así se llama nuestra estudiante, detectar los rasgos de personalidad más característicos en diez personajes célebres por sus aportaciones innovadoras, en concreto, en la historia de la medicina. Entre ellos tres ilustres médicos españoles: Cajal, Ochoa y Marañón. El método que debía seguir era el de servirse fundamentalmente de la lectura de sus respectivas biografías y autobiografías, y también recabar posibles referencias biográficas en publicaciones en bases de datos. Para evaluar las respectivas personalidades debíamos tener como referencia las características y acepciones de cada uno de los rasgos de personalidad siguiendo las definiciones de los tres factores de Eysenk (1985), así como de los cinco factores de Costa y McCrae (1995).

La conclusión global de nuestro estudio es que todas las personalidades estudiadas, siendo muy diferentes, tenían en común la presencia de atributos correspondientes a dos factores de personalidad: la responsabilidad (ej.: sentido del deber, competencia, autodisciplina, necesidad de logro, orden...) y la apertura a la experiencia (ej.: fantasía, intereses estéticos, ideas y valores profundos...). Más variabilidad se observaba en la presencia de atributos o rasgos del resto de factores, aunque predominaba la tendencia a la cordialidad (ej.: modestia, confianza...), y combinaban ciertos rasgos de extroversión (ej.: búsqueda de emociones, afecto positivo...) paradójicamente con la timidez. Solo en uno de ellos se observaron claros rasgos de psicoticismo. En este sentido, surge un último dilema controvertido que tratamos en nuestro trabajo: si la creatividad y la psicopatología se asocian o si, por el contrario, se excluyen. A juzgar por estudios recientes ambas posibilidades son ciertas. Como bien señala Simonton (2014), hasta hoy el debate había pasado por alto que la relación entre creatividad y psicopatología puede expresarse como dos proposiciones diferentes. Entre la población general las personas creativas parecen exhibir mejor salud mental que las menos creativas. Por lo tanto, la creatividad es un factor protector de la salud mental. Sin embargo, de entre los creativos, los más altamente dotados, que son solo una pequeña parte de la población, sí parecen ser más vulnerables a determinados trastornos mentales. Esta es la paradoja que se ha denominado *mad-genius paradox* o *paradoja del genio-loco* (Simonton, 2014). Finalmente, quisimos precisar en nuestra revisión a qué trastornos mentales son más proclives los genios creativos cuando enferman. En este sentido, merece la pena conocer el célebre estudio de Rober Post (Post, 1994), publicado en *British Journal of Psychiatry* en 1994, en el que el autor indagaba en las biografías de 291 personajes ilustres del arte, la literatura, la ciencia y la política. Este autor concluye que los trastornos afectivos, sobre todo trastornos bipolares, están presentes entre artistas (por ejemplo pintores) y literatos. Otros estudios recientes replican este hallazgo (McGraw et al., 2013). Por otra parte, diversos rasgos patológicos de personalidad son más prevalentes entre personalidades creativas, por ejemplo, esquizotipia en algunos genios de las ciencias (Fisher et al., 2004).

Volviendo a la profesión médica, en el TFG también tuvimos como objetivo detectar la eventual presencia de trastornos mentales en las personalidades estudiadas. Si se detectaba en algún caso debíamos usar como guía los criterios diagnósticos del DSM-5.

Solo un personaje de los estudiados con tendencia al psicoticismo desarrolló un trastorno mental, en concreto un cuadro psicótico, posiblemente dentro del espectro de la esquizofrenia, aunque atípicamente debutó en una edad tardía. Se trata de Semmelweis, el famoso médico húngaro que descubrió el origen séptico de la fiebre puerperal cuando trabajaba en una maternidad de Viena. Defendió su tesis con tesón y con mucha oposición por parte de colegas influyentes. Su hallazgo marcó un hito en la historia de la medicina; con él se inicia la era de la antisepsia y de la prevención de las infecciones nosocomiales. En su patobiografía también detectamos un aspecto que parece matizar la paradoja del genio-loco. Su aportación innovadora, su descubrimiento, lo llevó a cabo antes de enfermar, mientras solo era fundamentalmente una personalidad honesta, laboriosa, desinteresada y socialmente excéntrica. A partir del inicio de su enfermedad y deterioro no volvió a realizar nuevas aportaciones. Hay otras biografías célebres con una trayectoria similar en este sentido (por ejemplo, el caso de John Nash, premio Nobel de Economía, llevado al cine en *Una mente maravillosa*). En definitiva, el caso revela que la enfermedad mental, una vez se manifiesta, solo puede ser

destruktiva. Podríamos decir que si bien dotaciones elevadas de creatividad pudieran hacer más proclive a la enfermedad mental, una vez que la enfermedad mental se manifiesta la creatividad se extingue.

Nuestro estudio recoge una muestra muy reducida y no apoya ni revoca la hipótesis de que la creatividad se asocie a enfermedad, al menos en el selecto grupo de genios de la profesión médica.

Hasta aquí llegan las conclusiones del trabajo. Sin embargo, inevitablemente nos surgen nuevas preguntas. Por ejemplo, ¿queda sitio para el ejercicio de la creatividad en la profesión médica? ¿Debería cultivar el médico su vertiente creativa, al menos fuera de su profesión? Aunque queda fuera de los propósitos de nuestro estudio responder a esta cuestión, ya hemos comentado que la creatividad puede ser protectora de la salud mental. No podemos obviar que –frente a otras profesiones– entre médicos siguen siendo más elevadas las tasas de depresión, las adicciones y el suicidio (Carpenter et al., 1997; Tyssen et al., 2004). Afortunadamente, el ejercicio de la creatividad en facetas artísticas y literarias parece frecuente entre los profesionales de la medicina. Lo prueba la existencia de la asociación de médicos escritores o las diversas convocatorias de premios a diversas modalidades de artes plásticas por parte de colegios médicos. Como consta en sus textos biográficos, tanto Cajal como Marañón recomendaban el cultivo de una segunda vocación creativa junto al ejercicio de la profesión médica.

Finalmente, creo que es un acierto la realización de un trabajo de fin de grado como parte del programa de formación médica. Posibilita que el estudiante trate un tema de su elección, sea un caso clínico, una serie de casos, una revisión de una enfermedad, etc., desde una visión crítica y científica. Una labor que requiere creatividad y que complementa los conocimientos teóricos adquiridos en las diversas asignaturas de la carrera.

Hace unos meses Maitane defendió con éxito su TFG, hace unas semanas se graduó brillantemente. Ahora, próxima la preparación del MIR, ultima su primera publicación en una revista indexada, con los resultados del trabajo que he tratado de resumir en este editorial. Un prometedor comienzo antes de iniciarse en el ejercicio de la medicina.

Felipe Ortuño Sánchez-Pedreño


Consejo Asesor

Departamento de Psiquiatría y Psicología Médica

Clínica Universidad de Navarra

REFERENCIAS

1. Carpenter LM, Swerdlow AJ, Fear NT. Mortality of doctors in different specialties: findings from a cohort of 20000 NHS hospital consultants. *Occup Environ Med.* 1997; 54 (6): 388-95.
2. Costa PT, McCrae R. Primary traits of Eysenk's P-E-N system: three and five factor solutions. *Journal of Personality and Social Psychology.* 1995; 69 (2):308-327.
3. Eysenck HJ. Creativity and Personality: Suggestions for a Theory. *Psychol Inq.* 1993; 4(3): 147-178.
4. Fisher JE, Mohanty A, Herrington JD, Koven NS, Miller GA, Heller W. Neuropsychological evidence for dimensional schizotypy: Implications for creativity and psychopathology. *J Res Pers.* 2004;38:24-31.

- 
5. McCraw S, Parker G, Fletcher K, Friend P. Self reported creativity in bipolar disorder: prevalence, types and associated outcomes in mania versus hypomania. *J Affect Disord.* 2013; 151 (3): 831-6.
 6. Oscoz M. Creatividad, personalidad y psicopatología en diez personalidades ilustres de la medicina. Trabajo de fin de grado. Facultad de Medicina, Universidad de Navarra; 2015.
 7. Post F. Creativity and psychopathology. A study of 291 world-famous men. *Br J Psychiatry.* 1994; 165 (1): 22-34.
 8. Simonton DK. The Mad-Genius Paradox: Can Creative People Be More Mentally Healthy But Highly Creative People More Mentally Ill? *Perspectives on Psychological Science.* 2014; 9 (5): 470-480.
 9. Tyssen R, Hem E, Vaglum P, Grønvold NT, Ekeberg Ø. The process of suicidal planning among medical doctors: predictors in a longitudinal Norwegian sample. *J Affect Disord.* 2004; 80(2-3): 191-198.