

CAMBIOS DE PANORAMA COMO CONSECUENCIA
DE LAS ADQUISICIONES RECIENTES EN LAS
DIFERENTES ESPECIALIDADES MEDICAS

VII

PSIQUIATRIA*

DR. RAMÓN DE LA FUENTE**

AVANCES TERAPÉUTICOS

LOS AVANCES más importantes de la psiquiatría en los últimos años, han sido consecuencia de la introducción en la clínica de nuevos fármacos que han demostrado ser eficaces para restablecer el funcionamiento normal de la mente en varias condiciones patológicas.

Hasta hace unos 15 años, los recursos del médico en su lucha contra las enfermedades mentales consistían además de las hormonas, las vitaminas y los antibióticos, sólo útiles en casos específicos, en las terapéuticas de choque iniciadas por Von Meduna en 1935, el coma insulínico iniciado por Sakerl en el mismo año y la lobotomía prefrontal preconizada por Egaz Monis en 1936 y otras técnicas quirúrgicas derivadas de ella. Estos recursos aunque valiosos y eficaces en una proporción importante de casos adolecían de notorias limitaciones.

Este era el estado de cosas cuando una nueva época se inauguraba en 1952 con la introducción, en el lapso de unos cuantos meses, de dos fármacos peculiares de acción tranquilizadora y antipsicótica: la clorpromazina y la rawolfia, y en los años siguientes con la de otros dos medicamentos dotados de una acción correctora sobre el efecto depresivo: la iproniazida y la imipramina.

Los notables resultados terapéuticos y la observación de los efectos tóxicos de las drogas iniciales, estimularon a la búsqueda de fármacos análogos y derivados que conservando su eficacia tuvieran menor toxicidad.

En el proceso de esta búsqueda, el campo se ha ensanchado considerablemente

* Trabajo leído por su autor en la sesión ordinaria del día 27 de mayo de 1964.

** Jefe del Servicio de Psiquiatría del Hospital Español.

y los recursos terapéuticos del psiquiatra se han enriquecido. Ahora le es posible un manejo más eficaz tanto de enfermos agudamente perturbados como de otros, crónicos, que vegetaban sin esperanza.

La clorpromazina y en general las fenotiazinas han encontrado su mejor aplicación en el tratamiento de las psicosis.¹

La iproniazida, la imipramina y los medicamentos derivados de ellas, han demostrado su eficacia en el tratamiento de las diversas modalidades clínicas de la depresión.^{2, 3}

El uso de las drogas psicoterápicas ha traído consigo una limitación importante en el de los viejos tratamientos, los cuales conservan su utilidad en indicaciones precisas.

Dos consecuencias de estos avances terapéuticos son igualmente significativas: por una parte, la eficacia de los nuevos fármacos ha promovido un cambio general de actitudes hacia el enfermo mental, al cual tiende a vérselo hoy día como una persona susceptible de ayuda, accesible a un manejo comprensivo y acreedor a un esfuerzo mayor en favor de su rehabilitación. Por otra parte, los avances terapéuticos han generado también un ímpetu poderoso para ahondar y extender las pesquisas acerca de los sustratos, neurofisiológico y bioquímico, de las perturbaciones mentales cuyos resultados empiezan a hacerse aparentes.

AVANCES DE LA ASISTENCIA DE LOS ENFERMOS

Como consecuencia de ese cambio de actitudes, la pauta tradicional de basar la atención psiquiátrica en el tratamiento institucional prolongado, está cayendo en desuso en tanto que gana terreno el criterio de que el tratamiento en el seno de la comunidad, posible en virtud de los nuevos fármacos, es más efectivo más humano y menos costoso.⁴

Un resultado práctico de este punto de vista, es la tendencia creciente al establecimiento de departamentos de psiquiatría o anexos psiquiátricos en hospitales generales, dotados de facilidades para la internación de enfermos agudos, la atención de emergencias psiquiátricas y para la consulta externa. Estas instalaciones tienen ventajas manifiestas: para el enfermo, porque al ser tratado en el mismo lugar donde lo son otros enfermos, no se siente estigmatizado; para el médico, porque le son accesibles las ventajas hospitalarias, a las que anteriormente no tenía acceso, en tanto que su contacto con colegas de otros campos, lo hacen partícipe en las actividades y prácticas de una medicina más avanzada.

Los servicios de consulta externa, donde un gran número de enfermos pueden ser tratados oportunamente antes de que su padecimiento requiera hospitalización y donde los enfermos externados puedan continuar su tratamiento, son ahora la principal esperanza para combatir con éxito los problemas de la salud mental en nuestra sociedad.

Los beneficios no se han limitado a los enfermos agudos. Merced a las nuevas drogas, un número importante de enfermos crónicos, incluyendo a muchos cuyo deterioro mental era más resultado del abandono que de la enfermedad, han podido ser reintegrados al seno de la familia y de la comunidad. Los viejos asilos, organizados más para protección de la sociedad que para beneficio de los enfermos, están siendo sustituidos en la mayor parte de los países civilizados por instalaciones asistenciales donde se preserva la dignidad del enfermo y se le mantiene activo y ocupado en la medida de sus capacidades.

AVANCES EN EL CONOCIMIENTO DE LAS BASES NEURALES DE LOS PROCESOS MENTALES

Nuestro conocimiento acerca de la organización funcional del cerebro y de su relación con la conducta individual y social ha progresado en forma importante durante los últimos 15 años.

El cambio principal ha sido el destronamiento de la corteza cerebral como eje de la organización, en favor de las integraciones subcorticales. El descubrimiento progresivo de las funciones del sistema límbico ha esclarecido algunos de los sustratos fisiológicos de los estados emocionales y de la vida instintiva: conducta sexual y agresiva.⁵

El S.R.A. y los subsistemas más recientemente descritos han permitido conocer algunos de los mecanismos neurofisiológicos del sueño y la vigilia, la atención y la conciencia de uno mismo, así como la modulación del ingreso de estímulos sensoriales y la integración de respuestas adaptativas.⁶

Otro descubrimiento de grandes implicaciones, es el de los mecanismos neurales organizados como centros duales, recíprocamente antagonistas, para el reforzamiento positivo o negativo de la conducta con relación a las cualidades afectivas, placenteras o displacenteras, de la excitación emocional.⁷

Las estructuras subcorticales constituyen un instrumento expresivo de la unidad de la personalidad. No puede dudarse seriamente de que estas estructuras ocultan el secreto de la relación mente-cerebro y de la motivación y la integración de la conducta.

AVANCES EN EL CONOCIMIENTO DEL CEREBRO COMO ÓRGANO QUÍMICO

En los últimos 15 años se ha aprendido mucho acerca del metabolismo del cerebro, tanto del energético como del especial y se estudia su relación con el funcionamiento mental.

Actualmente se investiga activamente la participación de la norepinefrina,

la serotonina y de otras aminos biogénicas, tanto en la conducta como en la acción de drogas psicotrópicas. La distribución irregular de estas neurohormonas en el cerebro, con predominio en áreas subcorticales, hace pensar que poseen funciones especializadas. Las células de esas áreas las almacenan en forma inactiva, un impulso nervioso las libera, en tanto que una enzima, que le sirve de sustrato, es responsable de su inactivación fisiológica. Las neurohormonas intervienen en la transmisión del impulso nervioso a nivel de las sinapsis. En tanto que la acetilcolina facilita la transmisión, la serotonina y la norepinefrina la inhiben.⁸

Hay datos para pensar que las alteraciones en el balance neurohormonal son importantes en los trastornos mentales. Las drogas psicotrópicas más activas afectan la producción, la liberación o la destrucción de neurohormonas y/o compiten con ellas en las células. A la modificación del balance neurohormonal se atribuyen los cambios favorables en los trastornos mentales afectados por los nuevos fármacos.⁹

El verdadero significado de estos cambios en relación con los efectos terapéuticos observados en la clínica es aún en buena parte especulativo, pero no cabe duda de que gradualmente se progresa hacia el esclarecimiento de este problema que ha abierto la posibilidad de la comprensión bioquímica de ciertas enfermedades mentales

La base metabólica de dos padecimientos congénitos caracterizados por defecto mental ha sido precisada.¹⁰ El trastorno bioquímico responsable de la fenilcetonuria, padecimiento caracterizado por la excreción de ácido fenilpirúvico en la orina, es una deficiencia de la enzima que normalmente convierte a la fenilalanina, ingrediente de los alimentos protéicos, en tirosina.

En la galactosemia, la ausencia de la enzima que normalmente transforma la galactosa en glucosa da por resultado la acumulación de esa azúcar en la sangre. Una dieta libre de galactosa trae consigo la detención del padecimiento.

El conocimiento de que ciertos padecimientos asociados con una enfermedad mental, se deben a un error metabólico, ha hecho pensar a algunos investigadores en la posible naturaleza metabólica de otros padecimientos psiquiátricos como la esquizofrenia y la psicosis maníaco-depresiva.

La observación de que el cuadro clínico resultante de la administración de compuestos psicotomiméticos como la dietilamida del ácido lisérgico, que produce sus efectos en dosis tan pequeñas como 200 a 500 microgramos, la mescalina y la psilocibina, etc., es en algunos aspectos similar al de algunas esquizofrenias endógenas, ha sido un impulso importante para la búsqueda de una posible explicación bioquímica de la esquizofrenia. Por lo pronto, la inducción de psicosis experimentales en seres humanos ha abierto la posibilidad de una mejor comprensión de algunos de los mecanismos de las psicosis.¹¹

Una corriente importante de la investigación bioquímica en la esquizofrenia

ha fijado su atención en las aminas biogénicas,^{12, 13} en tanto que otras fijan su atención en el metabolismo de los hidratos de carbono.

La hipótesis de que la depresión está relacionada con un defecto en la producción de neurohormonas (serotonina y noradrenalina) descansa en la observación de que la reserpina que es capaz de inducir depresión, vacía los depósitos de serotonina en el cerebro, en tanto que los inhibidores de la MAO que destruyen a la enzima que a su vez inhibe a la serotonina, son terapéuticamente eficaces para remover los síntomas.

El problema de la naturaleza de la memoria acerca del cual se especulaba ya antes del año 364 a. C., en tiempos de Platón, está siendo atacado desde una dirección bien diferente: el substrato que guarda las huellas mnésicas.¹⁴

Una serie de investigaciones que se iniciaron en 1947, han permitido establecer que la base de la memoria son cambios químicos estructurales en las neuronas. La evidencia es que la molécula implicada es una nucleoproteína y que esa nucleoproteína es el ácido ribonucléico.

El papel que este ácido juega en la conservación de memorias adquiridas por el adiestramiento se ha puesto de manifiesto en experimentos con lombrices planarias¹⁵ y también con ratones.

AVANCES EN LA GENÉTICA

Empieza a ser conocida la clave del sistema químico y celular que determina la herencia y por consiguiente las características de todo organismo viviente.

La genética celular y la genética bioquímica han esclarecido el papel que el ácido desoxi-ribonucléico juega en la codificación de mensajes hereditarios. La teoría general es que los genes controlan a las enzimas y éstas a su vez controlan reacciones bioquímicas que forman y mantienen las estructuras a través de las cuales son mediados todos los procesos vitales incluyendo los eventos psicológicos.

Después de haber conseguido demostrar que el mongolismo está vinculado con una modificación de la cromatina del cromosoma 21,¹⁶ es lícito esperar descubrimientos análogos en la relación entre anomalías cromosómicas y otras enfermedades mentales. Sin embargo, aunque la constitución cromosómica de pacientes neuróticos y psicóticos no ha sido aún estudiada en gran escala, puede decirse que hasta ahora no se han encontrado anomalías cromosómicas notables ni en enfermos esquizofrénicos ni en otros que presentan una discrepancia entre el sexo anatómico y el comportamiento psíquico.

APORTACIONES RECIENTES DE LA PSICOLOGÍA ANIMAL

La etiología, parte de la zoología que estudia la conducta de los animales en su ambiente natural, ha permitido recientemente ampliar nuestro concepto de conducta instintiva.

Lorenz¹⁷ y Tinbergen¹⁸ en Europa, y Scott¹⁹ en Norteamérica, quienes han conducido investigaciones sistemáticas en los períodos tempranos de la conducta social en diversas especies de animales, hablan del "troquelado" o "acuñamiento" de los instintos.

El proceso del troquelado (inprinting), la base sobre la cual los animales jóvenes adquieren pautas de conducta cruciales en un sustrato genéticamente preparado, señala la necesidad de estímulos adecuados en momentos cruciales del desarrollo y confirma la importancia de la experiencia en los primeros meses de la vida en la adquisición de pautas de conducta.

En esta área hay un paralelo con la psicología humana. Bowlby²⁰ entre otros, mostró que niños que se han visto separados de sus madres en períodos críticos, pueden sufrir una pérdida en su capacidad social equiparable a la reducción de su equipo biológico. Este empobrecimiento de la personalidad, consistente en una limitación de la capacidad para vincularse con los demás, es un factor mayor en la predisposición a sucumbir a eventos precipitantes en épocas posteriores de la vida.

LUGAR DEL PSICOANÁLISIS EN LA PSIQUIATRÍA

Más de medio siglo de experiencias psicoanalíticas han permitido formular y explicar numerosos procesos y mecanismos subyacentes a la conducta humana tanto normal como patológica. Las teorías psicoanalíticas han contribuido más que ninguna otra a transformar la psicología de ciencia estática-descriptiva, en ciencia dinámica y profunda.

Muchos de los conceptos y de las observaciones psicoanalíticas han sido incorporadas gradualmente en la clínica psiquiátrica. Es ahora urgente separar la paja del trigo; las observaciones e inferencias válidas, de las especulaciones ingeniosas. Las formulaciones teóricas con valor heurístico, de los alambicados argumentos circulares.

Los progresos de la psiquiatría biológica no deben obscurecer el hecho de que si las tesis de Freud, así como sus observaciones sobre el inconsciente son reformuladas, pueden ser reconciliables con conocimientos fisiológicos modernos y podrían convertirse en valiosas hipótesis de trabajo.

CONCLUSIONES

Merced a sus progresos terapéuticos y a las aportaciones de sus ciencias básicas, la psiquiatría ha hecho en los últimos años los avances necesarios para convertirse de un arte terapéutico altamente especulativo en una ciencia clínica.

Aquí como en otras ramas de la medicina, la eficacia terapéutica se ha anticipado al conocimiento etiológico, el cual es aún demasiado fragmentario. Sin embargo a pesar de su complejidad es claro que el conocimiento de la conducta humana y de sus aberraciones se está haciendo acumulativo.

El neurofisiólogo, el geneticista, el neuroquímico, pueden esperar al lento desarrollo de la ciencia, no así el clínico que no puede decir a sus enfermos: "volved dentro de 20 años cuando realmente sepamos algo de estas cosas", y que por ello está obligado a extraer de las ciencias básicas los conocimientos parciales que son aplicables a la comprensión y al tratamiento de sus enfermos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Delay, J., y Deniker, P. *Le traitement des psychoses par une méthode neurolytique dérivée de l'hibernothérapie. Congrès des médecins alienistes et neurologistes*. Louxemburg, 1952.
2. Lumer, H. P., Saunders, J. C., y Kline, H. S.: *Iproniazide and Aminooxidase inhibitor as an example of a psychic Energiser*. Comunicación hecha a la reunión regional de la Medical Psychiatric Assoc. en Syracuse, Nueva York, 1957.
3. Kuhn, R.: *The treatment of depressive states with G-22355 (imipramine hydrochloride)*. Am. J. Psychiat. 115: 459, 1958.
4. Lewis, F. A. Jr.: *Psychiatric Patients: Community vs. Institutional care*. J.A.M.A. 182:323, 1962.
5. Mc Lean, P. D.: *Some psychiatric implications of physiologic studies on fronto-temporal portion of Limbic System (visceral brain)* *Electroencephalog. and Clin. Neurophysiol.* 4: 407-418, 1952.
6. Magoun, W. W.: *The ascending Reticular System and Wakefulness*. *Brain Mechanisms and Consciousness*. Thomas, Springfield, Ill., 1954.
7. Moruzzi, G.: *The Physiological Properties of the Brain-stem arousal mechanism*. *Pharmac. Jour.* Vol. CX, p. 76, 1954.
8. Marrazzi, A. S.: *Study of Adrenergic cerebral neurohormones in relation to synaptic transmission mechanisms*. *Exper. Cell. Res. (Suppl.)* 5: 370, 1958.
9. Bradley, P. B.: *The central action of certain drugs in Relation to the Reticular Formation of the Brain*. En *Symposium on Reticular Formation of the Brain*. H. H. Jasper et al. eds., Boston, Little Brown Co., 1958.
10. Quastel, J. H., y Quastel, D. M. J.: *The chemistry of Brain Metabolism in Health and Disease*. Charles C. Thomas, Springfield, Ill. U.S.A., 1961.
11. Osmond, H.: *A review of the clinical effects of psychotomimetic agents*. *Ann. N. Y. Acad. Sc.* 66: 418, 1957.
12. Heath, R. G., Leach, B., y Cohen, M.: *Relationship of Psychiatric behavior and abnormal substances in serum*. *A. Res. Nerv. & Ment. Dis. Proc.* 37: 397, 1957.
13. Hoffer, A.: *Relationship of epinefrine metabolites to schizophrenia*. *Symposium Internazionale sui Farmacie Psicotropi*. Milán, 1957.
14. Cameron, D. E.: *Processes of Remembering*. *Brit. J. Psych.* 109: 325-390, 1963.
15. Mc Connel, J. V.: *Memory transfer through cannibalism in planarians*. *Journ. of Neuropsych.* Vol. III, Sup. 1 p. 42-48, 1962.
16. Ham, G. C.: *Genes in the Psyche: Perspective in Human Development of Behavior*. *Am. J. Psych.* 119: 828-834, 1963.

17. Lorenz, K.: *King Solomon's Ring*. Methuen & Co. London, 1940.
18. Tinbergen, N.: *The Study of Instint*. Clarendon Press, Oxford, 1951.
19. Scott, J. P.: *Critical Periods in the Development of Social Behaviour in Puppies.* Psychosomatic Med. 20: 42, 1958.
20. Bowlby, J.: *An ethiological Approach to Research in Child Development*. Brit. J.-Med. Psychol. 20: 230, 1957.