

cómo de los efectos característicos del LSD en el funcionamiento mental del hombre. Esta droga produce en los seres humanos una marcada distorsión de la percepción visual y un aumento del *insight* emocional. En individuos crea un tipo de conducta semejante a la que se observa en algunas formas de esquizofrenia.

En el experimento relatado en este artículo, se inyectó LSD por vía endovenosa a cierto tipo de monos, los cuales fueron posteriormente sacrificados, tomándose cortes de algunas áreas del cerebro, en las que se investigó por medio de un método fluorométrico específico el contenido de LSD. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: la droga se encontró en concentración escasa en el neocortex o sea el área cerebral que regula la percepción simple, la locomoción y el razonamiento. En cambio en el hipotálamo se encontró una concentración tres veces mayor y que corresponde al área cerebral que regula ciertas funciones emocionales y viscerales. En la corteza límbica la concentración de LSD fue también tres veces mayor que en el neocortex y lo mismo se observó en los centros reflejos auditivos y visuales que se encuentran relacionados con la integración de la percepción.

A. CÓRDOVA C.

Schorfeld, William A., M. D., "Body-image disturbances in adolescents." *Archives of General Psychiatry*, vol. 15, núm. 1, julio de 1966, pp. 17-25.

En este artículo se hace un estudio sobre la importancia que para las rela-

ciones de adaptación tiene la imagen corporal en el adolescente, poniéndose énfasis en la influencia de las actitudes familiares, presiones sociales y cambios físicos radicales que aparecen en esta época de la vida y que lo hacen especialmente vulnerable para que ocurran deformaciones y trastornos de la imagen corporal.

Kolb señala dos aspectos de la imagen corporal: la percepción corporal a partir de sensaciones múltiples del propio cuerpo y la imagen corporal dependiente de los procesos psicológicos internos.

La clasificación de Wilkin de las madres, según favorezcan el desarrollo de sus hijos (conocimiento correcto de su papel de madres y esposas), o que anteponiendo sus sentimientos y trastornos propios de su imagen corporal, sobre la de sus hijos, les impidan el desarrollo; se considera de gran importancia en la esquizofrenia y otros desórdenes emocionales de la infancia y se piensa que está en íntima relación con el tipo favorecedor o impositivo de la madre.

Asimismo se aprecia la influencia del padre y del ambiente familiar en la formación de dicha imagen corporal, la cual en ocasiones refleja conflictos no resueltos de sus propios padres, con la creación de un *Ego lacunae*.

La valoración de los defectos físicos, la apariencia propia y belleza del adolescente, están íntimamente ligadas al concepto familiar existente; y la capacidad para adaptaciones sociales satisfactorias dependerá, más de las actitudes culturales hacia las estructuras corporales que hacia los defectos físicos o rasgos de belleza.

De lo anterior se deduce que la imagen corporal del adolescente no sólo refleja su propia imagen, sino también la

conducta de sus padres hacia él, y la reacción de él ante esta conducta.

Algunas actitudes de los padres en la formación del *Ego lacunae* y del trastorno de la imagen corporal son: actitudes inhibitorias y de rechazo conscientes e inconscientes, intentos de resolver sus problemas con la manipulación de sus hijos o proyecciones de su misma ansiedad.

Muy importante se considera el interés por el desarrollo físico y sexual, el deseo de crecer y ser grande, el cual se sobrevalora en muchos adolescentes por el entrenamiento, la imitación y la rivalidad entre las relaciones ambientales.

Estas evaluaciones de la imagen corporal del adolescente han permitido entender mejor la dinámica familiar y un mejoramiento de la conducta y la introspección por medio de la psicoterapia, tanto individual como familiar.

Se hizo la presentación de cuatro casos de adolescentes en los cuales la distorsión de la imagen corporal guarda estrecha relación con la psicodinamia de su padecimiento y aporta un dato muy importante sobre su capacidad de adaptación e introspección.

R. OLIVERA

Small, Joyce G., M. D., "The organic dimensions of crime". *Archives of General Psychiatry*, vol. 5, núm. 1, julio de 1966, pp. 82-89.

Este artículo señala el enorme interés que tiene para la psiquiatría el estudio de la conducta desviada y antisocial; la mayor participación de los psiquiatras en los testimonios de procesos legales, y

la gran cantidad de escritos existentes sobre el tema, que incluyen estudios diagnósticos en poblaciones de malhechores, descripciones de la dinámica criminal, determinación de las influencias sociales y pronósticos probables de la conducta criminal, así como otras manifestaciones y aclaraciones de la psiquiatría forense.

El empleo de la electroencefalografía ha permitido relacionar algunas características neurofisiológicas y cierto tipo de conducta. Se hace énfasis en que la disfunción psicológica y el empeoramiento neuropatológico pueden ser determinantes de importancia en una conducta antisocial.

El estudio presenta como objetivo obtener mejores datos acerca de estas dimensiones orgánicas, tratando de relacionar el estudio psiquiátrico, el electroencefalograma y ciertas características clínicas de los estudiados, con varios aspectos de la conducta criminal. Otra investigación fue la de comparar y contrastar las características clínicas y la conducta del maleante, mostrando las anomalías y datos brindados por el electroencefalograma, para correlacionarlos con la actividad antisocial de otros criminales. Por último, un tercer objetivo fue determinar la frecuencia y el significado forense de los desórdenes del sistema nervioso central en delincuentes remitidos para la observación psiquiátrica.

El estudio se efectuó en 100 maleantes enviados a la corte en varias ocasiones, en los que se hizo un estudio clínico completo tanto psiquiátrico como físico, neurológico y de laboratorio, además de la recopilación de los antecedentes policíacos y sociales. El material clínico se clasificó de acuerdo al diagnóstico psiquiátrico final, al estudio



mental, la enfermedad médica y psiquiátrica, la existencia de lesiones en la cabeza, el alcoholismo o la adicción a drogas, la historia criminal familiar, el desorden emocional dominante, deficiencia mental y otras enfermedades. El estudio confirmó la presencia de una alta frecuencia de problemas psiquiátricos, deficiencias orgánicas y anomalías electroencefalográficas en las personas con conducta criminal. Los 100 casos remitidos para la evaluación psiquiátrica fueron considerados como enfermos mentales. El 77% mostraron indicios de disfunción orgánica y una tercera parte, fuerte evidencia de daños en el sistema nervioso central. No se observó una correlación significativa entre el diagnóstico psiquiátrico, los descubrimientos electroencefalográficos y el resultado de otros exámenes personales, con los aspectos específicos de conducta criminal. Los estudios comparativos controlados de presos con o sin manifestaciones en el electroencefalograma, descritos como típicos criminales, revelaron que no son de importancia las diferencias clínicas y forenses. En los individuos que no mostraron lesiones en el sistema nervioso central, con excepción de aquellos con desórdenes orgánicos tardíos, se agruparon los crímenes más serios, y los casos de lesión nerviosa central iniciada tiempo atrás, cometieron generalmente robo pero no mostraron peligrosas tendencias agresivas.

R. OLIVERA

Rubin, Robert T. M. D., Arnold J. Mandel, M. D., "Adrenal cortical activity in pathological emotional states: A. review". *The American Journal of Psychiatry*,

vol. 123, núm. 4, octubre de 1966, pp. 387-397.

Se revisan los estudios sobre el sistema hipotálamo-hipófisis-adrenal, señalándose la importancia de la investigación neuroendocrinológica, para mejor entendimiento de los estados depresivos, maniaco-depresivos, esquizofrénicos y del síndrome de *Cushing*.

Se indica la necesidad de una mejor definición del concepto del *stress* como causa de la secreción de ACTH. En los padecimientos en los cuales el mecanismo del *stress* juega un papel importante; la ansiedad, la desintegración emocional, el retardo, la apatía, la impotencia y el negativismo, se presentan aumentos variables en la producción de corticoides.

La angustia es causa importante del aumento de la secreción de 17-dihidroxycorticosteroides. Su atenuación coincide con la disminución de los niveles hemáticos de estas sustancias.

Las reacciones esquizofrénicas fueron estudiadas y mostraron un nivel elevado en los corticoides hemáticos, aunque con grandes variaciones individuales. El tratamiento por electrochoques produce un notable descenso en las cifras de eliminación de cetoesteroides.

En los desórdenes afectivos, como en la depresión, hay un aumento en los niveles hemáticos y en la excreción de corticoides, disminuyendo a cifras normales o inferiores en la fase de manía. Esto es explicado por Kurland como debido al aumento que sufre el metabolismo de los cetoesteroides al instalarse una nueva vía de degradación en el hígado, durante la fase maniaca o la cesación de la depresión.

Lo anteriormente expuesto lleva a los autores a las siguientes conclusiones:

El aumento de la actividad corticoadrenal está influido directamente por el fracaso de los mecanismos de defensa psicológicos, en la supresión de la ansiedad, la depresión y en general de los desórdenes emocionales.

El aumento de la actividad adrenal debe considerarse como señal de sufrimiento (angustia).

En alguna forma el sistema nervioso central es afectado por los glucocorticoides, siendo posible que éstos tengan una importante participación en la producción del estado emocional en sí.

De algún modo, el síndrome de *Cushing* deberá considerarse como un desorden psicogénico, tanto por su sintomatología inicial, como por los cambios psíquicos de estos pacientes: alteración de la imagen corporal, confusión, ansiedad, insomnio, ilusiones y alucinaciones, así como cuadros de depresión, apatía e intentos suicidas.

Hay necesidad de ampliar los estudios sobre el daño hipotalámico y su influencia sobre la actividad corticoadrenal, en relación con la hipótesis de que la alteración cerebral primaria es la causa de la depresión funcional.

E. OLIVERA

Grune and Stratton, "Adolescence, dreams and training". *Science and Psychoanalysis*, vol. IX, ed. Jules H. Masserman M. D., Nueva York-Londres, 1966.

El libro consta de 4 simposios: los tres primeros relacionados con los temas del subtítulo y un cuarto de casos clínicos. Como es frecuente en esta clase de trabajos, solamente algunos resultan interesantes y en ocasiones son más interesantes los comentarios que la ponencia misma.

El tema del discurso oficial del Dr. Leon Salzman (pp. 1-15), quien fungió como presidente en la Reunión Anual de la Academia de Psicoanálisis (2 de mayo de 1965), no deja de ser estimulante, si bien tardío. Propone explícitamente que la ruptura con el dogmatismo ortodoxo freudiano, es indispensable para el progreso del psicoanálisis. "El psicoanálisis, liberado de su envoltura tradicional y redefinido en términos amplios, como el estudio del desarrollo humano, puede ser una ciencia por derecho propio."

El autor propone una definición que parece ser inferior a la originalmente propuesta por Freud (pp. 297-298 "Historia del Movimiento Psicoanalítico" publicado en 1914, *Collected papers*, vol. 1, The International Psychoanalytic Press, 3ª edición, 1946, pp. 287-359), puesto que sólo toma en cuenta un concepto dinámico filogenético, enfatizando la importancia de los primeros años de la vida; la idea de la influencia que sobre nuestro desarrollo y conducta tienen las motivaciones inconscientes y la del psicoanálisis como un método diádico (p. 3). No toma en cuenta la transferencia, la interpretación de los sueños ni la represión. Reconoce aunque con varios años de retraso que "el papel de la comunidad, la cultura, la economía, etc., necesitaban ser tomados en cuenta" (p. 9). Más adelante subraya otro hecho de sobra conocido "La idea de que el terapeuta pueda permanecer neutral es tan literalmente imposible que se excluye de toda consideración seria" (pp. 10-11).

Indudablemente el punto de vista del Dr. Salzman es representativo de la inquietud que priva en amplios sectores del campo psicoanalítico.

J. SILVA GARCÍA