

LIBROS Y REVISTAS

William McCord Home, *El psicópata*. Buenos Aires, 1966. (Orig. en inglés: *The Psychopath*, pub. por D. Van Nostrand Comp. Inc.)

Se trata de un ameno libro que despertará el interés tanto de especialistas como de personas interesadas en temas sociales y psicológicos en lo general, ya que un gran porcentaje de delincuentes y asociales son psicópatas.

Comienza por esclarecer el concepto del psicópata y su evolución histórica, con los cambios que ha sufrido a través de ciento cincuenta años de existencia. Como rasgos característicos de esta entidad considera que:

1) El psicópata es un hombre asocial, antagónico a su medio cultural e inadaptado, pero no debe confundirse toda inadaptación de la conducta con la personalidad psicopática.

2) El psicópata es llevado por deseos incontrolados; actuó como un niño que sigue sus tendencias sin poder esperar o posponer su realización.

3) El psicópata es altamente impulsivo y se deja llevar por bruscos e imprevisibles deseos en cualquier dirección.

4) El psicópata es agresivo, a menudo en forma brutal y no soporta la frustración que le imponen las normas sociales.

5) El psicópata siente escasos sentimientos de culpa y por lo tanto carece de una conciencia moral inhibitoria que controle su conducta.

6) El psicópata tiene una desviada capacidad de amar. Frecuentemente se trata de una verdadera incapacidad que ha sido vista como elemento clave para el diagnóstico.

Los autores examinan las causas de la psicopatía, considerando el factor hereditario, el factor neurológico, el factor ambiental y las influencias culturales y sociales. Llegan a la conclusión de que ningún elemento basta para explicar por sí mismo el origen de la psicopatía y que éste debe verse como el resultado de la incidencia de varios factores negativos en la estructura corporal y el desarrollo de la personalidad. En lo mencionado en último término, el rechazo y la frialdad de los padres parecen ocupar la primera línea.

En cuanto al tratamiento de la psicopatía, ya sea medicamentoso, psicoanalítico, reeducativo, de castigo o ambiental, predomina el fracaso.

Sin embargo, los autores citan un experimento escolar prolongado en que se logró crear sentimientos de culpa en algunos psicópatas y mejorar su conducta mediante ellos.

Los autores finalmente someten el problema a dos consideraciones de importancia. La primera es que el costo social de los psicópatas es enorme, dado al gran número de robos, homicidios, negocios ilegales y destrucciones que realizan, por lo que los esfuerzos que se hagan para diagnosticar precozmente, recluir y tratar a los psicópatas están más que justificados. En segundo lugar, la ley tradicionalmente juzga a un delincuente por su delito y no por su personalidad, de lo que se sigue que a veces un delincuente muy peligroso es brevemente condenado, aun habiendo advertido su peligro y considerado el motivo por el que fue consignado, y en cambio se imponen condenas a delincuentes ocasionales que tienen un pronóstico favorable. La reclusión y tra-

tamiento de los delincuentes es un problema científico y técnico más que de orden moral.

A. HINOJOSA

Fink, M., J. Semeon y W. Haque, "Prolonged Adverse Reactions to LSD in Psychotic Subjects". *Arch. of Gen. Psychiatry.*, vol. XV, número 5, sept. 1966, pp. 450-454.

Ségún los informes recientes, especialmente en la prensa, parece haber aumentado la frecuencia de psicosis persistentes, asociadas con el uso ilícito de L.S.D.

En los experimentos efectuados en grupos médicos los efectos de esta droga han sido descritos como transitorios, limitados a pocas horas o cuando más a un día. La persistencia de cambios emocionales en la ideación, más allá de las 24 horas, puede ser definida como "efectos prolongados". Estos efectos incluyen repeticiones de una experiencia aguda causada por L.S.D., depresiones con intentos de suicidio, suicidios y multihabituaciones. La duración de estos estados varía entre una semana y 2 años.

En un estudio reciente de 12 casos reportados con detalle, seis exhibieron reacciones de pánico, dos, reaparición de los síntomas provocados por L.S.D., tres, psicosis francas y uno, psicosis con reacción de pánico. De éstos, en el estudio de admisión, siete fueron clasificados como esquizofrénicos; pero todos sufrieron alteraciones previas de la personalidad antes de la ingestión de L.S.D. y once tenían antecedentes de otras adiciones.

Los "efectos adversos prolongados" han sido atribuidos a la situación experimental y a la dosis, pero más fre-

cuentemente a los desórdenes psicopatológicos previos, y no a la asociación de otros alucinógenos, estimulantes o narcóticos.

Los autores estudiaron a 65 pacientes psicóticos, desde el punto de vista terapéutico, neurofisiológico y del lenguaje, observando reacciones prolongadas por L.S.D. en el 2% de sujetos psicóticos crónicos. Las reacciones fueron caracterizadas por una desorganización de la afectividad y de los componentes ideacionales de la personalidad. Los rasgos psicopatológicos que estaban presentes antes del tratamiento aparecieron como caricaturizados y a ellos se agregaron nuevos síntomas de un estado delirante confusional. Los sujetos que exhibían enfermedad física, con labilidad emocional y afectiva antes de ingerir L.S.D., presentaron estos rasgos en forma exagerada y persistente.

Otros investigadores han reportado ejemplos de psicosis prolongada asociada con el abuso de L.S.D. en adolescentes e individuos con caracteres psicopáticos. Éstos manifestaron principalmente episodios depresivos, ideas de suicidio, estados delirantes y agresividad explosiva.

Los autores concluyen que el riesgo en la administración de L.S.D. no parece estar en la precipitación de un estado esquizofrenicoide, pero sí en el desajuste de los controles afectivos y emocionales, y en la provocación de un estado persistente de alteración de la conciencia; por consiguiente el peligro es mayor para aquellos sujetos con labilidad emocional y/o rasgos de personalidad psicopática, que para los esquizofrénicos típicos, cuya tolerancia al L.S.D. es mayor y que presentan solamente alteraciones breves con dosis elevadas.

"Los efectos adversos prolongados" muestran en forma de caricatura la psi-



cosis que podría desarrollar el sujeto. Los autores sugieren como droga efectiva para tratar estos efectos de la L.S.D. la clorpromazina, la cual han usado en el tratamiento profiláctico observando desde entonces la desaparición de las reacciones prolongadas adicionales.

F. DEL VILLAR

Bourne, Peter G., "Some Observations on the Psychosocial Phenomena seen in Basic Training". *Psychiatry*, vol. 30, núm. 2, mayo de 1967, pp. 187-196.

El artículo analiza la forma en que el recluta estadounidense realiza la transición de la vida civil a la vida militar. La transición se efectúa mediante el llamado "Entrenamiento básico del ejército de los Estados Unidos", consistente en crear, de inmediato, situaciones despersonalizantes y en consecuencia, intensamente angustiosas.

El autor "conceptualiza" el entrenamiento básico como un "evento finito" y lo divide, para su estudio, en 4 etapas: "(1) el periodo de *shock* ambiental; (2) el periodo de confrontación; (3) el periodo de logros y (4) el periodo de terminación" (p. 188). "Desde el principio se le hacen demandas a las que no sabe cómo responder... Tal vez lo peor de todo es que se encuentra en esa situación, las 24 horas del día, sin alivio y sin la oportunidad de modificar su medio ambiente de modo significativo. El resultado es que se encuentra anonadado, confuso y asustado. Para muchos reclutas, éste es un periodo de angustia tal, que excede cualquier experiencia previa... Algunos investigadores han encontrado que esto se refleja dramáticamente en los niveles de 17 hidro-

corticoesteroides... Estos niveles son comparables a los de pacientes esquizofrénicos con psicosis incipiente" (páginas 188-189).

El autor señala que el periodo más dramático es el de las primeras 24 horas, aunque este estado "de apatía confusa" puede durar varios días. Esta reacción es semejante a la encontrada en civiles después de bombardeos, incendios o terremotos de gran intensidad. No señala, en ningún momento, que estos resultados del entrenamiento básico del ejército de los Estados Unidos sean iguales a los que se obtienen mediante el llamado "Lavado de cerebro". Ambos métodos infantilizan al individuo rápidamente, mediante procesos de despersonalización; ambos utilizan ambientes en que se acentúa la impotencia del ser humano para mejorar su suerte y la acción paralizante de la tremenda carga de angustia concomitante.

Sería interesante comprobar (lo cual no hace Bourne) si los actuales métodos de entrenamiento básico son los mismos que se utilizaron durante la segunda Guerra Mundial. Si acaso fueron los mismos métodos, sería interesante saber si la respuesta afectiva de reclutas llamados a filas para la defensa de su patria es la misma que la observada en los reclutados para servir en una guerra con fines imperialistas.

A pesar del énfasis del autor en el proceso de despersonalización a que es sometido el recluta, diluye, en sus conclusiones, el impacto dramático de su investigación, por un lado, y por otro, no protesta ante estos métodos totalitarios de doctrinamiento.

Para el estudiante de la angustia en el hombre, este trabajo —de impacto doloroso— es importante, pues muestra con toda claridad, cómo y con qué intensidad es producida la angustia mediante

un proceso que rompe totalmente los marcos de referencia individual.

J. SILVA

Heath, R. G. e I. M. Krupp, "Schizophrenia as an Immunologic Disorder". *Archives General Psychiatry*, vol. 16, núm. 1, enero de 1967, pp. 10-33.

En este número se publican 3 artículos que comprenden trabajos del programa de investigación del departamento de psiquiatría y neurología de la Universidad de Tulane, sobre la hipótesis de que la esquizofrenia es una enfermedad de carácter inmunológico.

El primero se titula: "Demostración de globulinas anti-cerebro por medio de una técnica de fluorescencia para detectar anticuerpos." En esta primera parte de la investigación, los autores informan haber encontrado, en la región septal y parte basal del núcleo caudado en cerebros de cadáveres de enfermos esquizofrénicos, una reacción intensa de fluorescencia, la cual denota la presencia de anticuerpos. Estos anticuerpos se encuentran en el núcleo de las neuronas de la región mencionada y la reacción de fluorescencia aumenta cuando los cortes de cerebro de la región septal y basal del núcleo caudado son cubiertos con suero de individuos esquizofrénicos. La reacción de fluorescencia disminuye o no se presenta cuando los fragmentos de tejido cerebral son tratados con una antiglobulina-humana. Estas mismas reacciones efectuadas en cerebros de cadáveres controles fueron negativas.

El segundo artículo se titula: "Efectos de las fracciones de proteínas séricas sobre funciones cerebrales." En este tra-

bajo se estudiaron los efectos de varias fracciones proteínicas séricas extraídas de enfermos esquizofrénicos agudos y crónicos así como de sujetos con otras enfermedades y de sujetos sanos.

Las globulinas séricas de todos los enfermos esquizofrénicos agudos y las de algunos crónicos, al ser inyectadas por vía intraventricular o endovenosa en monos, indujeron alteraciones fisiológicas y de la conducta. En estos experimentos se obtuvieron algunos datos que sugieren que el principio activo en el suero de esquizofrénicos migra con las inmunoglobulinas 8-G y es capaz de combinarse con el núcleo de las células neuronales de la región septal y basal del núcleo caudado.

El tercer artículo se titula: "El efecto de anticuerpos, anti-cerebro humano y anti-cerebro de mono sobre la función cerebral." En él se relatan las investigaciones llevadas a cabo para producir anticuerpos contra regiones específicas del cerebro humano y del mono, por medio de la inyección de homogeneizados de estos tejidos en ovejas.

Las fracciones séricas contra la región septal y el núcleo caudado del mono produjeron al ser inyectadas a dicho animal conducta catatónica concomitante con alteraciones electroencefalográficas en los sitios homólogos. Estas alteraciones son semejantes a las observadas en monos que recibieron la fracción sérica psicoactiva (taraxeína) obtenida de sujetos esquizofrénicos. Algunas características de la fracción sérica anticerebral son semejantes a las de la taraxeína.

El estudio con técnica de fluorescencia para anticuerpos mostró que la fracción sérica anti-cerebro obtenida de las ovejas se encontraba unida al núcleo de las neuronas de la región septal y basal del núcleo caudado de los monos receptores.

