

LA CURABILIDAD DE LAS ENFERMEDADES MENTALES

NECESIDAD DE CREACIÓN DE SERVICIOS PSIQUIÁTRICOS ABIERTOS EN LOS HOSPITALES GENERALES

POR RODRIGO GONZÁLEZ PINTO

DIRECTOR DEL SANATORIO PSIQUIÁTRICO DE SANTA ÁGUEDA (GUIPÚZCOA)

Un criterio rigurosamente organicista de la concepción de las enfermedades mentales ha mantenido el dogma de su incurabilidad, al que ha contribuido el concepto de la degeneración, tal y como lo entendían los psiquiatras de la escuela francesa del siglo XIX, según las teorías de Morel, para el que los hijos de personas de temperamento nervioso serían neuróticos, los nietos alienados, los biznietos imbéciles. Por fortuna estas teorías de Morel, sino destruidas, han sufrido tan hondas transformaciones, merced a la aplicación de las experiencias de Mendel en el estudio de la herencia, que permiten asegurar que solo se transmite la predisposición y que es necesario de motivos externos para desencadenar la psicosis. Cuando contraen matrimonio dos seres tarados en la misma dirección aumentan las probabilidades, pero siempre siguiendo las leyes mendelianas de que aun siendo los caracteres dominantes los patológicos al llegar a la tercera generación, un individuo de la serie los ha recibido en toda su integridad y en otros dos están equilibrados los caracteres patológicos y los normales. Piénsese sí, como ordinariamente ocurre, los contrayentes son temperamentalmente distintos y que esto sucede con la mayor frecuencia por ser extraordinariamente raros los cruzamientos entre parientes próximos. La experiencia asimismo enseña, según las observaciones de distintos psiquiatras y las nuestras, el caso de familias en los que la epilepsia a través de los distintos descendientes sufría una disminución en la intensidad y cuadros de lo que actualmente se llaman epilepsias degradadas, que sólo pueden ser reconocidas como tales por los especialistas.

El porcentaje de curabilidad de las enfermedades mentales es muy variado y depende fundamentalmente de la causa desencadenante y del

mayor o menor tiempo de su actuación y lógicamente de la mayor o menor extensión de las lesiones que hayan producido. Ciertamente hay un grupo muy importante de enfermedades psíquicas cuyas causas se desconocen y que por lo mismo se llaman endógenas, pero, aun de entre estas existe el gran grupo de la psicosis maniaco-depresiva, cuyo carácter fundamental consiste en la aparición de periódicas remisiones sin defecto. Puede decirse que las enfermedades, bajo el punto de vista de su curabilidad, no ofrecen un pronóstico más sombrío que la de las demás enfermedades orgánicas (tuberculosis, cáncer, etc.). Del gran grupo de las psicosis sifilíticas y con especial consideración de la P. G. P., merece que nos ocupemos aparte. Hasta hace muy poco tiempo el dogma de la incurabilidad era universalmente aceptado. Diagnosticar la Demencia Parálitica equivalía a dictar la sentencia de muerte del enfermo en un plazo no mayor de tres años y a cruzarse de brazos convencidos de la inutilidad terapéutica de los medios conocidos hace pocos años. Prototipo de las enfermedades orgánicas, cuyo substratum anatómico consiste en una destrucción de los elementos más nobles del S. N. (neuronas), suponíase toda suerte de síntomas debidos a estas lesiones neuronales, cuando surgen el descubrimiento de Wagner von Jauregg de que paludizando a los P. se obtienen tan intensas remisiones que equivalen en la práctica a curaciones sin defecto. Hecho de tal transcendencia merecía recompensa mundial y así le fué otorgado el premio Nobel en 1928.

Como todo descubrimiento que encierra un gran fondo de verdad, el método del Psiquiatra vienés se extendió rápidamente por todo el mundo, no siendo los españoles los más remisos en aceptarlo, pues a la cabeza, Vallejo Nájera, Sanchis Banús, Sacristán (1) y otros publicaron sendos trabajos confirmando las excelencias del método; así voy a referir los resultados que obtuvimos en los 96 primeros enfermos que tratamos con este método: En el 95,3 por 100, fué posible el reintegro en la antigua profesión disfrutando el paciente de la completa integridad de sus capacidades intelectuales; el 19 por 100 de los casos se logró una mejoría tan evidente que su conducta les permitía circular libremente en sociedad; un 14 por 100 de los casos, ha permitido gran mejoría en el estado físico y psíquico, autorizando el alta temporal en unos casos y en otros una adaptación en buenas condiciones a la vida social dentro del Sanatorio, lográndose de ellos buen rendimiento en la colonia agrícola. El método fracasó en el 44 por 100 de los casos, si bien debemos decir que de este número de enfermos paludizados la mayoría lo fueron cuando la enfermedad había hecho tan evidentes progresos, que

su internamiento se llevó a cabo por hechos groseramente antisociales. Y a pesar de esto viven muchos enfermos de los primeros paludizados en 1925. Estos hechos, controlados por la práctica, han llevado al ánimo, no sólo de los psiquiatras sino de los médicos en general, a proceder al examen del l. c. r. para sorprender al proceso en su iniciación, es decir, cuando las lesiones nerviosas son mínimas, que es cuando la eficacia de la terapéutica piritógena tiene mayores probabilidades de obtener la curación. Tan intensa ha sido la revolución en el terreno psiquiátrico de esta nueva forma terapéutica, que creo sinceramente que ella ha hecho más en la modificación de los Establecimientos para alienados que todas las campañas para mejorar la asistencia al enfermo mental. Hoy se presentan enfermos voluntariamente para tratarse su P. iniciada y solicitan el ingreso en los Sanatorios con el mismo derecho con que puede hacerlo un herniado en un Servicio quirúrgico o un fímico en un antituberculoso. Tan fecundo ha sido el resultado, que de la rama de la malarioterapia han surgido derivaciones en el tratamiento de otras psicosis. Quiero referirme a la esquizofrenia o demencia precoz, ante la cual también estábamos desarmados, pero que gracias a los recursos piritoterápicos y a los leucogénicos se logran abreviar los episodios de las formas de reacción, es decir, de aquellas que obedeciendo a una disposición temperamental en este sentido, se ven desencadenadas en momentos decisivos de la evolución corporal por conflictos externos. Se logran, como digo, sorprendentes remisiones y todo el que presta asistencia en servicios psiquiátricos, comprueba el hecho de que con acertados recursos terapéuticos lograrse un porcentaje de remisiones (curaciones sociales) muy superior a los que como clásicos se citaban hace una veintena de años cuando sólo se preocupaban de asegurar la asistencia material de los enfermos. En todas las demás enfermedades psíquicas de causa exógena tiene extraordinaria importancia la evitación de las causas productoras y en este orden debemos señalar las perniciosas influencias del alcohol, para que una vez comprobado el cuadro de la *embriaguez patológica* sean los enfermos tratados en evitación de secuelas permanentes, de continuar el tóxico ejerciendo su acción destructiva sobre los elementos nerviosos. La morfina, cocaína, opio, éter y demás drogas que vulgarmente se llaman paraísos artificiales, contribuyen con elevado porcentaje en el número de ingresados en los Manicomios, todas ellas tienen tratamiento correcto y de seguirlo con constancia depende el éxito de este, pues es cierto que sólo en establecimientos adecuados puede ser tratado el toxicómano para a continuación hacer tratamiento psicoterápico encaminado a reeducar la afectividad perversiva del enfermo, base de su disposición a toda suerte de tóxicos. Otras intoxicaciones y autointoxicaciones, la pelagra, uremia,

diabetes, psicosis tiereógenas, tienen acertados recursos terapéuticos dimanantes de los progresos que en la precocidad de su investigación y en el conocimiento de su mecanismo genético ha sucedido en los últimos años (para no citar más recordaremos el descubrimiento de la insulina). Las oligofrenias o sean las detenciones del desarrollo psíquico, también se benefician por el análisis y tratamiento de la causa etiológica productora. Son inapreciables las ventajas que presta el estudio de la mentalidad infantil y las instituciones especiales para retrasados.

Como hemos visto, la condición primordial para el éxito del tratamiento de las enfermedades mentales estriba en la rapidez de su descubrimiento para aplicar un enérgico tratamiento. Parece como que la legislación actual se opone a estos dictados fundamentales y el fantasma legal de la *reclusión indebida*, llena el espíritu de la ley. Llegado el caso de tener que internar a un deudo en un Manicomio surgen dos problemas: uno el afectivo, exclusivamente familiar que miran no sin justificado horror el ingreso en un Manicomio, ya que por desgracia todos sabemos que en la mayoría de los Establecimientos españoles se realiza la asistencia y tratamiento de los enfermos psíquicos como si el mundo no progresara. Las excepciones confirman la regla. El otro problema es el legal, hay que hacer un expedienteo médico-burocrático del que todos los especialistas estamos convencidos ser pura fórmula, ello se exige y el que no cumple se expone a sanciones que en algunos casos, dictados por la pasión, llegan a la amenaza de cerrar el Establecimiento. Y esto porque falta la firma del Alcalde o porque éste informa según lo que le cuenta el delegado de su autoridad y este terrible expedienteo consta de los siguientes documentos: Certificación suscrita por dos médicos que no sean parientes del enfermo, de los médicos ni del director administrativo del Establecimiento donde ha de ser ingresado; 2.º V.º B.º del subdelegado o subdelegados para actuar notarialmente reconociendo la firma de los médicos; 3.º informe del subdelegado de Medicina del distrito donde radique el domicilio del enfermo; 4.º informe de la Alcaldía; 5.º solicitud del pariente más cercano haciendo constar los datos de filiación. Esto en caso de que el enfermo sea pudiente, pues sino, a lo anterior se añade la tramitación de un expediente de pobreza y solicitarlo de la Diputación Provincial, la cual espera la decisión de la Comisión correspondiente para que se acuerde el ingreso. En tanto se logra todo ello, transcurren días o semanas, las más preciosas, en las que el enfermo es tratado sin un criterio científico y a veces y cuando es peligroso de manera inhumana, pues se le lleva a los lugares donde están los detenidos comunes sin el menor indicio de lo que debe ser la asistencia de un enfermo psíquico. Vemos, pues, que se impone

no sólo la modificación de la ley dando una mayor facilidad en la simplificación de estos expedientes (el ingreso llamado gubernativo no resuelve casi nunca este problema salvo que el caso sea de gran peligrosidad, pues entonces puede el Gobierno o los Alcaldes en funciones gubernativas disponer su ingreso, pero a condición de que dentro del Establecimiento se llenen los requisitos legales) sino disponer en todos los centros urbanos en donde haya Hospitales Provinciales o Municipales la creación de un servicio psiquiátrico abierto, anejo a la referida institución, para que simplemente con una certificación del médico que le trata pueda ser asistido por especialista, ganando con ello en primer término el enfermo e igualmente la sociedad. Si a esto se añade la creación de un Dispensario donde puedan acudir los pequeños mentales para recibir tratamiento y se crea el servicio social para vigilar al enfermo que vive en libertad, haciendo que se cumplan las prescripciones médicas y facilitándole la labor de adaptación social, nos pondríamos al igual que las naciones en que estos servicios tienen creados con tan óptimos resultados, pues es incomprensible cómo a la hora actual nos encontramos en tan lamentable abandono en materia que es objeto de preocupación de todos los Gobiernos de los países incorporados a la cultura.
