

LSD y Amfetaminas en psicoterapia grupal

**Dres. RONALDO UCHA UDABE,
ROBERTO KERTESZ,
JORGE A. SAVORGNAN
y Psicóloga DELIA MANNINO**

Las ciencias jóvenes participan de características de los seres jóvenes faltos de la experiencia vital que proporciona la madurez, considerablemente influidos por impulsos emocionales, defienden posiciones unilaterales con excesivo fuego, cuyo combustible tal vez sea la inseguridad. Cuando el gradiente de información supera la capacidad de adaptación de la mente, aquella es repelida o expelida sin asimilar; sin tiempo suficiente para su digestión y absorción. Pero a veces, este "alimento" puede ser rechazado inclusive en pequeñas dosis, al sentirse como inadecuado y hasta tóxico.

Algo así parece ocurrir con el incremento geométrico de la información psiquiátrica, ante el cual las posiciones doctrinarias ofrecen mayor seguridad que el eclecticismo. El constante cambio nos enfrenta con resistencias frente a las ansiedades depresivas (de pérdida de lo conocido) y paranoides (por temor al "ataque" de lo desconocido) ¹.

¿Existe un área más controvertida en la actualidad que el de la Psicofarmacología-Psicoterapia? Algunos resuelven el problema mediante la disyunción "ó-ó"; otros con la conjunción "y". En los confines de esta opción, que creemos superflua, nos encontramos en un extremo, con sistemas teóricos sin demostración; en el otro extremo, con la reducción del hombre a un sistema de enzimas ². Una síntesis racional incluirá los recursos psicosocioterapéuticos y farmacológicos, combinados y adaptados a las necesidades de cada caso ³.

Cada vez cobra más cuerpo la convicción de que las conclusiones extraídas mediante experimentos con animales de laboratorio, aun usando distintas especies, no son directamente aplicables al hombre, infinitamente más complejo y contradictorio. En uno de los recientes congresos internacionales de mayor seriedad, el del Collegium Internacional Neuropsicofarmacológico, tuvo un destacado lugar la sección de factores psicosociológicos en la respuesta a la medicación. El divorcio entre la experiencia de laboratorio y la clínica ha terminado, y de sus recientes nupcias

surge una nueva ciencia: la Psicofarmacología de la conducta humana.

psicoterapia metódica, se introduce otra variable significativa.

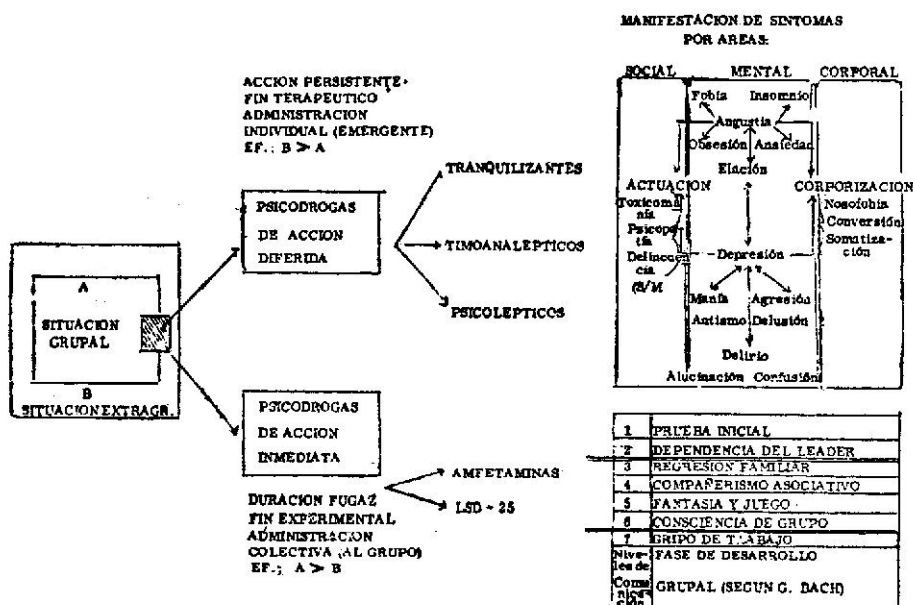
MÉTODOS DE EVALUACION

El refinamiento de las técnicas de evaluación de psicofármacos ha exigido tener en cuenta una serie de variables, antes desconocidas o despreciadas —los factores no específicos en

NUESTRA EXPERIENCIA

Entre los múltiples diseños posibles en la asociación de psicoterapia y psicofármacos, pueden considerarse los siguientes:

a) Psicoterapia iniciada contemporáneamente a la medicación: se eva-



la medicación— el efecto placebo, el efecto milieu, el tipo de relación paciente-médico, las expectativas previas del sujeto, su ambiente y del médico, etc.

Se halló que 1/3 de los psicóticos y 2/3 de los neuróticos tratados con placebos mejoran significativamente¹. Por lo tanto, las drogas activas deberán sobrepasar esta proporción. Si añadimos los distintos criterios de clasificación, de mejoría y de selección de la muestra estadística, podremos explicar en parte las contradicciones entre los hallazgos de distintos investigadores.

Si los pacientes, además de recibir determinada droga psicótropa, son sometidos deliberadamente (porque siempre hay algún grado de relación médico-paciente) a alguna forma de

luarán los efectos conjuntos, sinérgicos.

b) Psicoterapia iniciada previa o posteriormente a la medicación: las modificaciones de la conducta atribuidas a la terapia que se aplique inicialmente, servirán de control al agregar el otro método. Ejemplo: un grupo de esquizofrénicos tratados durante 30 días con psicolepticos y el 2º mes añadiendo psicoterapia intensiva, evaluándose los resultados al 2º y 3º mes.

HIPOTESIS DE TRABAJO

Se postuló que la administración de psicofármacos produce efectos mensurables en la dinámica de los grupos, tanto de los sujetos normales como enfermos, escogiéndose estos últimos por presentar fenómenos más evidentes.

MATERIAL Y METODOS

Se trabajó con 4 grupos terapéuticos de ambos sexos, heterogéneos y abiertos, de consulta privada, compuesto por neuróticos, pacientes psicósomáticos y sicopatías leves, con 9 integrantes como máximo. Edades extremas: 19 y 42 años, con 28 como media. Las sesiones fueron semanales, de 90 minutos, con un terapeuta y un observador-coterapeuta. En algunos casos se realizaron sesiones individuales y familiares complementarias.

Para simplificar la observación se fijaron solamente 2 variables dependientes: el número de interacciones por paciente, y la profundidad del nivel de comunicación⁵. Para esta últi-

CUADRO 1

Con ese fin administramos LSD (dietilamida del ácido lisérgico, 100 ug) y amfetamina racémica 30 mg.

RESULTADOS

"El promedio de las interacciones individuales y totales registró incrementos estadísticamente significativos luego de la administración de LSD y en menor grado con amfetamina. Este aumento de la vivacidad de la comunicación se correlacionó positivamente con la mayor profundidad de la misma"⁶.

El detalle del análisis estadístico se publicará en otra parte⁷.

Los incrementos en el número de interacciones fueron máximos en las

CUADRO 2

Grupo	LSD	AMFET.	Observación posterior
A	Sesión Nº 22	Sesión Nº 27	
B	" Nº 23	" Nº 30	2 "
C	" Nº 18	" Nº 30	2 "
D	" Nº 11	" Nº 8	2 "

ma se consideró el nivel más profundo alcanzado por el grupo en cada sesión, de común acuerdo entre terapeuta y observador.

PSICOFARMACOS

"La acción prolongada en el tiempo de los psicofármacos habitualmente utilizados, nos impidió hallar un método para delimitar el monto de su influencia relativa, excepto en las psicosis. Nos vimos, por ende, limitados a ensayar otras drogas que, sin poseer actividad terapéutica propiamente dicha, dado su brevísimo tiempo de latencia, permiten obviar ese inconveniente"⁶.

personalidades demostrativas, algo menores en las lógicas, sin significación en los esquizoides y variables, aunque con tendencia a decrecer en las personas de acción (psicópatas)⁶.

DISCUSION Y CONCLUSIONES

Los resultados de la administración de psicodrogas que llamamos de "acción inmediata" permitieron comprobar la hipótesis. Este trabajo inicial deberá ser validado por otros de mayor rigor y duración, pero en general permite afirmar que ciertos fármacos pueden resultar de utilidad como coadyuvantes para "movilizar" los grupos, suministrando elementos para la elaboración psicoterapéutica.

VENOFORTAN

ANGIO - ACTIVADOR

ARTERIO - VENO - CAPILAR



CUADRO 3. — RESULTADOS TERAPEUTICOS/DIAGNOSTICOS —Therapeutic Results/Diagnosis

NORM.		Cured		Improved		No change		Totales	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
	Neurotics Neuróticos	8	16,5	15	33,5	6	13	29	63
MOD.	Psychopaths Psicopatías	1	2,2	6	13,2	3	6,6	10	22
	Psychosomat. Psicosomat.	1	2,1	4	8,6	2	4,3	7	15
SEV.	Total:	10	20,8	25	55,3	11	23,9	46	100

Promedio: 25 sesiones.

RESUMEN

La asociación de psicofármacos a la psicoterapia de grupo, constituye un desarrollo terapéutico muy reciente. Su análisis en el contexto grupal da nombre a una disciplina: la Sociopsicofarmacología.

Se clasifican los fármacos utilizados en nuestra experiencia de acuerdo a su mecanismo de acción y finalidad perseguida, y los resultados atribuíbles a su administración en 4 grupos terapéuticos, evaluados en base a: 1) Variaciones en el número de interacciones verbales; 2) Fluctuación del nivel de comunicación; 3) Mejorías observadas.

BIBLIOGRAFIA

1. Pichon - Riviére: Comunicación personal.
2. Stone, Alan, A.: "Psychiatric drugs". New York, Grune & Stratton, 1966, pp. 66-67.
3. Kertész, Roberto: "Psicoterapia breve en medio hospitalario privado", Comunicación presentada al IV Congreso Mundial de Psiquiatría, Madrid, 1966.
4. Beecher, H. K.: "The powerful placebo". J.A.M.A., 1955, 159: 1602.
5. Bach, George R.: "Psicoterapia intensiva de grupo". Buenos Aires, Hormé, 1958.
6. Ucha Udabe, R.; Kertész, R. y Savorgnan, J. A.: "Modificaciones de la dinámica de grupos por psicofármacos". Relato presentado al II Congreso Internacional de Psicodrama y Psicoterapia de Grupo, Barcelona, 1966.
7. Kertész, R.; Ucha Udabe, R. y Savorgnan, J. A.: "Psicofármacos y psicoterapia grupal. Evaluación clínica y estadística". L'Information Psychiatrique (en prensa).

VENIOFORTAN

ANGIO - ACTIVADOR

ARTERIO - VENO - CAPILAR

