

La Psiquiatría clínica no es en el fondo sino la aplicación de los principios y hechos generales que constituyen el corpus de la Psicopatología. Esta última, pues, ocupa, respecto de la clínica psiquiátrica, el mismo rango que la fisiopatología respecto de la patología médica. Ahora bien, en la mayoría de los textos de Psiquiatría no figura la psicopatología, o bien lo hace al modo de una mera semiótica psiquiátrica, que sirva a los estudiosos para la detección, por así decirlo, mecánica, de los diferentes síntomas patológicos que caracterizan las perturbaciones psíquicas; no como conjunto teórico que abarque desde la conducta en

general hasta el sujeto, y que incluya los procesos de interacción, la teoría del *self*, los sueños y mecanismos de defensa, y las conductas paradigmáticas en sus tres subtipos: sexuales, actitudinales y judiciales. Pero, además, es necesario plantear cuál es el lugar de la Psiquiatría en el conjunto de los saberes médicos, cuál su analogía y cuál su peculiaridad respecto de los demás, y, en consecuencia, desarrollar los aspectos epistemológicos que le son propios. Todo ello se trata en el apartado dedicado a los «Problemas generales», al que sigue el de la «Psico(patología)», como marco teórico que incluye en su seno tanto la psicología normal cuanto la

patológica en un continuo hasta ahora no dibujado en ningún otro texto de esta índole. Un tercer apartado concierne a la «Psiquiatría general», es decir, la teoría de los síntomas y síndromes psiquiátricos, la teoría nosológica, etc., al que sigue el cuarto, «Psiquiatría clínica», en el que los cuadros clínicos y los diferentes procesos que cursan con perturbaciones mentales concretas se tratan individualmente. Además de haberse efectuado una revisión completa de la obra, en la presente edición el apéndice sobre «Psicofarmacología» ha sido totalmente actualizado.

Carlos Castilla del Pino

Introducción a la psiquiatría

2. Psiquiatría general

Psiquiatría clínica

Alianza Universidad Textos

INDICE

Nota preliminar	13
Nota para la segunda edición	14
Nota para la tercera edición	14
3. PSIQUIATRIA GENERAL	15
3.0. INTRODUCCIÓN	15
3.1. LA RELACIÓN PSIQUIATRA-PACIENTE	16
3.2. LA ENTREVISTA PSIQUIÁTRICA	24
3.3. LA EXPLORACIÓN PSIQUIÁTRICA	28
3.4. LA HISTORIA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA	30
3.5. EL DIAGNÓSTICO PSIQUIÁTRICO	31
3.6. EL PROCESO DEL DIAGNÓSTICO	34
A) <i>Los síntomas en Psiquiatría. Teoría de los síntomas</i>	35
1) Los síntomas son somáticos. Los dos tipos de síntomas: conductuales y de la conducta	35
2) La valoración de los síntomas	40
3) La interpretación de los síntomas	42
B) <i>Los síndromes psiquiátricos</i>	42
1) Teoría lógica de los síndromes	42
2) Los grandes síndromes	48
3) Los subsíndromes o síndromes menores	49
C) <i>La clasificación de las alteraciones psiquiátricas. Nosología</i>	50
1) Clasificación de las enfermedades mentales por la O.M.S.	51
2) Psicosis	52
3) Neurosis, trastornos de la personalidad y otros	57
4) Oligofrenia	64
4. PSIQUIATRIA CLINICA	83
4.0. INTRODUCCIÓN	83
4.1. NEUROSIS	88
A) <i>Conceptualización</i>	88
B) <i>La personalidad neurótica</i>	90

C) <i>Clínica de las neurosis</i>	93
1. Neurosis de angustia	93
2. Neurosis fóbica	97
3. Neurosis obsesiva	99
4. Neurosis de despersonalización	101
5. Neurosis depresiva	102
6. Neurosis hipocondriaca. La somatización de la neurosis	104
7. Neurosis histérica. <i>a)</i> de conversión (seudoconductual); <i>b)</i> pseudo-psicótica o disociativa	105
D) <i>Interpretación psicodinámica de los síntomas neuróticos</i>	107
E) <i>Interpretación psicodinámica de la personalidad neurótica</i>	110
F) <i>Terapéutica de las neurosis</i>	110
4.2. CARACTEROSIS	112
A) <i>Conceptualización</i>	112
B) <i>Clasificación</i>	114
C) <i>Algunas descripciones de tipos</i>	115
D) <i>Psicodinamia de las caracterosis</i>	119
E) <i>Terapéutica de las caracterosis</i>	120
4.3. PSICOSIS FUNCIONALES	121
4.3.0. Introducción	121
4.3.1. Psicosis afectivas	124
A) <i>Demarcación</i>	124
B) <i>Formas clínicas de las psicosis afectivas</i>	125
1. La reacción psicótica depresiva	125
2. La psicosis depresiva	130
3. La psicosis depresiva de la involución	140
4. La psicosis depresiva <i>postpartum</i> , y en general las denominadas psicosis depresivas sintomáticas a enfermedades somáticas	141
5. La depresión farmacológica	142
6. La psicosis maniaca	149
7. La psicosis maniacodepresiva	152
C) <i>Los factores causales</i>	153
D) <i>La terapéutica</i>	157
4.3.2. Psicosis paranoides	159
4.3.2.1. <i>Psicosis paranoides agudas</i>	160
A) <i>Demarcación</i>	160
B) <i>Factores causales</i>	160
C) <i>Personalidad prepsicótica</i>	161
D) <i>Comienzo</i>	162
E) <i>Cuadro de estado</i>	166
F) <i>La remisión</i>	167
G) <i>El estado postpsicótico</i>	168
H) <i>La interpretación psicoanalítica</i>	169
I) <i>Pronóstico</i>	171
J) <i>Diagnóstico diferencial</i>	171
K) <i>Datos fisiopatológicos</i>	174
L) <i>La terapéutica</i>	176

<i>Addenda. Psicosis paranoides agudas en la privación sensorial</i>	178
4.3.2.2. <i>Psicosis paranoides crónicas</i>	179
A) Demarcación	179
B) Clasificación	180
C) Factores etiológicos	182
D) Personalidad prepsicótica	184
E) Comienzo y cuadro de estado	185
1. Delirios del <i>self</i> erótico	186
a) depreciación: celos, alusión homosexual	186
b) exaltación: erotomaniacos	193
2. Delirios del <i>self</i> actitudinal	196
a) depreciación: persecución, inculpación, condenación	196
b) exaltación: mesiánicos	201
3. Delirios del <i>self</i> corporal	202
a) exaltación: negación de enfermedad	202
b) depreciación: hipocondríacos, de dermatozoos, de Cortard	203
4. Delirios del <i>self</i> intelectual	206
a) depreciación: querulantes	206
b) exaltación: megalomaniacos	207
F) Evolución	216
G) La estructura sindrómica común	217
H) Dinámica del delirio	218
I) Terapéutica	223
4.3.3. Psicosis esquizofrénicas	225
A) <i>Demarcación</i>	225
B) <i>Excursio histórico</i>	226
C) <i>Factores causales</i>	228
Tesis somaticistas	228
1. Genética	228
2. Investigación metabólica	230
3. Los hallazgos neurofisiológicos	230
4. Las investigaciones neuropatológicas	230
Tesis psicogenéticas	233
1. Las hipótesis psicoanalíticas	233
2. Las hipótesis culturalistas o sociogénicas	233
3. La familia del esquizofrénico	234
D) <i>La personalidad prepsicótica</i>	237
E) <i>Iniciación de la esquizofrenia</i>	241
F) <i>El síndrome esquizofrénico estable</i>	243
1. Hebefrenia	243
2. Catatonia	249
3. Paranoide	250
G) <i>La evolución</i>	258
H) <i>El final de la esquizofrenia</i>	259
I) <i>Interpretación formal de los síntomas esquizofrénicos</i>	262
J) <i>Diagnóstico de la esquizofrenia</i>	276
K) <i>Interpretación dinámica</i>	280
L) <i>Terapéutica de la esquizofrenia</i>	285

4.4.	LAS ALTERACIONES PSÍQUICAS EN LAS ENFERMEDADES SOMÁTICAS	292
4.4.0.	Introducción	292
4.4.1.	Conducta del sujeto ante la enfermedad-situación	293
	A) <i>La enfermedad como situación. La enfermedad, realidad inobjetiva</i>	295
	B) <i>La enfermedad como significante. Significado de la enfermedad</i>	297
	C) <i>La dinámica del sujeto ante la enfermedad-situación</i>	299
	D) <i>La conducta «normal» ante la situación-enfermedad</i>	301
4.4.2.	Conductas anómalas ante la enfermedad-situación	302
4.4.2.1.	Neurosis en las enfermedades somáticas	302
4.4.2.2.	Psicosis en las enfermedades somáticas	305
4.4.3.	Las psicosis de fundamento orgánico (psicosis orgánicas): problemas generales	308
4.4.3.1.	Los síndromes (aconductales) de afectación orgánica del cerebro	312
	A) El síndrome focal: 1) agnosias; 2) apraxias; 3) afasias; 4) el síndrome frontal; 5) la alteración global en los síndromes focales	313
	B) El síndrome difuso-crónico: 1) el síndrome neurasténico; 2) el síndrome amnésico (Korsakov); 3) el síndrome demencial (demencia <i>sensu stricto</i>)	321
	C) El síndrome difuso-agudo: 1) el síndrome de la hipervigilancia; 2) la somnolencia; 3) la obnubilación; 4) la hipersomnia; 5) el precoma; 5) el coma	329
4.4.4.	Alteraciones psicopatológicas en procesos orgánicos singulares.	341
4.4.4.1.	<i>Envejecimiento y senilidad. Psicosis seniles. Psicosis preseniles (Alzheimer, Pick, Corea de Huntington). Psicosis en la arterioesclerosis cerebral</i>	341
	A) Problemas psicológicos y psicopatológicos del envejecimiento	342
	B) La vejez biológica	344
	- C) El envejecimiento como señal	345
	D) Las crisis del <i>self</i> en el viejo	349
	E) La depresión en la edad presenil y senil	350
	F) El síndrome maniaco en las edades presenil y senil.	354
	G) Las psicosis paranoides	355
	H) El problema de las esquizofrenias tardías	357
	I) Psicosis seniles (demencia senil)	358
	J) Psicosis preseniles	360
	a) enfermedad de Alzheimer	360
	b) enfermedad de Pick	361
	c) enfermedad de Huntington	362
	K) Psicosis en la arterioesclerosis cerebral y en la hipertensión	363
4.4.4.2.	Psicosis sifilíticas	365
4.4.4.3.	Psicosis en otras meningoencefalitis	368
4.4.4.4.	Psicosis en tumores cerebrales y en otros procesos que ocupan espacio intracraneal	369
4.4.4.5.	Psicosis en otras enfermedades neurológicas (leucoencefalitis, enfermedades degenerativas)	370
4.4.4.6.	Psicosis en las enfermedades epilépticas	370

A) Demarcación	370
B) Síntomas y síndromes neurológicos en la epilepsia	371
C) Psicosis epilépticas	374
a) psicosis agudas	374
b) psicosis crónicas	375
1) síndromes delirantes	375
2) demenciación	375
D) La personalidad del epiléptico	376
E) Etiología	376
F) Terapéutica	377
4.4.4.7. Psicosis en los traumatismos craneoencefálicos	377
a) el cuadro agudo	378
b) el cuadro subagudo	378
c) la demencia	378
d) otras secuelas: 1) amnesia retrógrada; 2) síndromes focales; 3) crisis epilépticas; 4) el síndrome subjetivo; 5) la simulación	379
4.4.4.8. Psicosis en enfermedades endocrinas	382
a) Basedow	382
b) hipotiroidismo	383
c) diabetes mellitus	383
d) hipoglucemias	383
e) Addison	384
f) síndromes hipofisarios	384
4.4.4.9. Psicosis en procesos metabólicos	384
a) hipoxia cerebral	388
b) insuficiencia renal	388
c) afecciones hepáticas	385
d) intercambio hídrico	386
e) síndrome general maligno	386
f) enfermedades hemáticas	386
g) avitaminosis	386
4.4.4.10. Alteraciones psíquicas en los procesos tóxicos	387
4.4.4.10.1. Alcoholismo y psicosis alcohólicas	387
A) La conducta alcohólica. Personalidad del alcohólico. Dinámica de la conducta alcohólica	388
B) Las psicosis alcohólicas	393
a) Psicosis agudas	393
1) intoxicación alcohólica habitual	393
2) embriaguez patológica	393
3) delirium tremens	393
4) alucinosis alcohólica	396
b) Psicosis crónicas	397
1) delirio de celos alcohólico	398
2) Korsakov alcohólico	398
3) enfermedad de Gayet-Wernicke	399
4) Alcoholismo crónico: la demencia	399
C) Tratamiento	400
D) Epidemiología	401
4.4.4.10.2. Psicosis tóxicas (no alcohólicas) y el problema de la dependencia (adicción). Redactada por J. Valls Blanco	402

A) Introducción	402
1. Enfoque psico(pato)lógico	402
2. Enfoque biológico	403
3. Enfoque socioantropológico	405
B) Psicodinamia del toxicómano	406
C) Clasificación de las drogas	408
1. Drogas menores	408
a) Cannabis sativa	408
b) LSD-25	410
<i>Addenda. Ideología de las drogas menores</i>	415
2. Drogas mayores	416
a) Excitantes del s.n.c.	416
1. Anfetaminas y derivados	416
2. Cocaína	421
b) Depresores del s.n.c.	423
1. Hipnóticos y tranquilizantes: barbitúricos	423
2. Otros: meprobamato, benzodiazepinas	426
3. Analgésicos: opio y derivados.	426
D) Tratamiento	431
4.4.4.11. Psicosis en enfermedades infecciosas generales	434
APÉNDICE: <i>Compendio de Psicofarmacología</i> . Redactado por A. Velasco-Martín y J. L. González Martínez de Zárate	435
1. Concepto y clasificación	437
2. Neurolépticos	438
2.1. Introducción	438
2.2. Clasificación	439
2.3. Mecanismo de acción	439
2.4. Fenotiacinas	442
2.5. Neurolépticos no fenotiacínicos	454
3. Ansiolíticos	455
3.1. Introducción y clasificación	455
3.2. Benzodiazepinas	457
3.3. Tranquilizadores menores o Ansiolíticos no benzodiazepínicos	468
3.3.1. Tranquilorrelajantes	468
3.3.2. Tranquilosedantes	469
3.3.3. Hipnotico-sedantes	470
4. Antimaniacos	474
5. Antidepresivos heterocíclicos	475
6. Inhibidores de monoamino-oxidasa (TMAOS)	483
7. Psicotónicos	493
7.1. Introducción y clasificación	493
7.2. Farmacología sistemática	493
8. Alucinógenos o psicodislépticos	496
Bibliografía	506
BIBLIOGRAFIA GENERAL Y ESPECIAL	509
Indice de autores	531
Indice analítico	541