

Psiquiatría biológica latinoamericana

Alberto Monchablón Espinoza¹

Alcmeon, Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica, Año XVII, Vol. 14, N° 4, junio de 2008, págs. 5 a 14.

Introducción

La psiquiatría biológica latinoamericana tiene una historia en cada país y su impacto internacional no tuvo el logro que obtuvieron los países en donde se gestó la década del cerebro, debido a varias razones: entre ellas, la denominada fuga de cerebros hacia lugares de alto nivel económico de investigación y el escaso desarrollo de los lugares locales en comparación con los países del primer mundo. En general, y en forma constante, los gobiernos no han apoyado la investigación neurobiológica; por lo tanto, han sido proyectos individuales, de grupos que emigraron o quedaron a medio camino. Cuanto más cerca más ocasiones, por ello México tiene una presencia mayor en trabajos de investigación en los últimos diez años, en comparación con el cono sur, tan austral.

De todos modos, no hubo que recibir necesariamente el coletazo de la década del cerebro para que se pusiera en marcha una psiquiatría biológica latinoamericana, porque se había desplegado ya mucho antes. Pero nos encontramos con la realidad de un atraso tecnológico imposible de superar. Pues no

basta con una mente singular y brillante, que siempre existe, es toda una organización la que debe estar en funcionamiento -la que, de hecho, también existe en varios países, pero a la cual faltó la continuidad organizada y el apoyo correspondiente desde el poder político.

Sin embargo, las organizaciones científicas surgidas como sociedades de psiquiatría biológica tienen ya varias décadas de evolución y han tenido una destacadísima actuación.

Frente a un desmesurado psicologismo, en algunos lugares surgió una suerte de reacción biologista, como genuina actitud de muchos psiquiatras que querían encontrar el fundamento biológico de las enfermedades mentales. Esta postura se orientó hacia la neuroanatomía y neuropatología ya en las décadas del 30 al 50, hacia la neuropsicofarmacología en la década del 60, la neurofisiología en la década del 70 y la neuroendocrinología y neuroimagenología en la década del 90. No olvidemos que en la enseñanza oficial durante los 70, por lo menos en la Argentina, aún se estudiaba que la esquizofrenia no tenía fundamento biológico, sino social o, incluso, vincular.

Siempre se decía que la psiquiatría académica era biológica, pero ello no era así, ya que durante muchos años el psicoanálisis dominó el campo psiquiátrico. Debemos reco-

¹ Médico Psiquiatra, Jefe del Departamento de Docencia e Investigación del Hospital Braulio Moyano, Buenos Aires, Argentina. Vicepresidente de la Asociación Argentina de Psiquiatras (AAP). Profesor de Psiquiatría y Director del Master en Neuropsicofarmacología, Fundación Barceló, Facultad de Medicina. amonchablón@aap.org.ar

nocer que si no hubiese sido por la década del cerebro, generada por la escuela y el poder americanos, con su consiguiente impacto político y social, esta ideología psicologista persistiría en algunos lugares. De todos modos, esto no significa que la psiquiatría biológica deba erigirse en dueña de la verdad científica sobre las enfermedades mentales, ya que, a la hora del tratamiento, todos entendemos que necesitamos de un enfoque multi e interdisciplinario. Pero el hecho más esencial es que la fisiopatología cerebral se desarrolló tarde y Latinoamérica, salvo escasos lugares, no entró bien posicionada en cuanto a creaciones propias organizadas. La oportunidad que dieron los países que estaban a la cabeza de la investigación hacia Latinoamérica fue en el campo de la investigación psicofarmacológica clínica, porque en cada país se impuso la realización de trabajos clínicos multicéntricos antes de aprobar definitivamente una droga ya autorizada internacionalmente. Por lo tanto, se dejó participar de esta manera a centros donde se ejercía una psiquiatría biológica en grados razonables. Sin embargo, muchos y excelentes investigadores se quedaron en América del Norte y nunca volvieron.

El marco de la psiquiatría biológica tiene como contexto a la psiquiatría general con la cual está íntimamente ligada y vinculada. En la "Enciclopedia de Psiquiatría" (Vidal, Bleichmar, Usandivaras, 1979, p. 569) se puede tener una visión muy completa de la psiquiatría latinoamericana, particularmente en el capítulo de Humberto Roselli, psiquiatra colombiano. Por ejemplo, señala que en la América precolombina habría unos tres mil vege-

tales medicinales utilizados para tratar diferentes enfermedades. Cita que se practicaba la trepanación, la hipnosis y la aplicación de yerbas específicas para cada desorden mental. Todos estos hechos tuvieron, sin duda, una significación posterior.

También, en la "Enciclopedia Iberoamericana de Psiquiatría" de 1995² (Vidal, Lolás, Alarcón), en la página 576 del Tomo I de la Micropedia puede leerse el concepto de psiquiatría biológica: "...afrente teórico y práctico de las enfermedades mentales que postula etiologías orgánicas y bases fisiopatológicas en el desencadenamiento y producción de aquellas". Señala los críticos del biologismo y el peligro del reduccionismo biológico, ya que no puede dar cuenta del fenómeno subjetivo, humanista, ni colectivo.

Una obra excelente para entender el marco de la psiquiatría general es la del doctor Renato Alarcón, psiquiatra peruano radicado en Estados Unidos, en su obra: "Identidad de la psiquiatría latinoamericana" (1990). En ella podemos encontrar entrevistas a las más destacadas figuras de la psiquiatría latinoamericana. Prácticamente todos coinciden en una formación global del psiquiatra, le dan una gran importancia al futuro desarrollo de los aspectos biológicos del cerebro, niegan una identidad especial y no ven producciones o aportes que hayan resultado fundamentales para la psiquiatría mundial. El doctor Guillermo Vidal, respecto de si es posible hablar de una psiquiatría latinoamericana, responde: "...la falta de tradición y su polimorfismo, la porosidad a todo lo foráneo: el psicoanálisis, el conductismo, la teoría general de los sistemas et-

2 *Opera Prima* Iberolatinoamericana que no tuvo el impacto, desarrollo y lectura suficientes, en mi opinión, porque coincidió con la presencia masiva de DSM-IV, traducido al español en la misma época y que llevó a que todos los jóvenes psiquiatras mirasen como "La Obra" al Manual de Enfermedades Mentales, surgido de la *American Psychiatric Association*, que ha resultado tan increíblemente hegemónico.

cétera, lo de adentro o propio: la magia; estamos en plena cocción”. Y respecto del futuro: “...el desarrollo de la psicofarmacología, la bioquímica cerebral, la biología molecular, la informática y la telemática”.

Los grandes lineamientos

Suele pensarse que la psiquiatría biológica surge con la psicofarmacología de la década del 50. Si bien es así, hoy debemos entender que ella comprende cuatro vertientes surgidas en diferentes tiempos y lugares, actualmente convergentes: el método anatomoclínico, el psicofarmacológico, el psiconeuroendocrinológico, el neuroimagenológico y, finalmente, la genética psiquiátrica. Para ser justos, entonces, la psiquiatría biológica -antes llamada neuropsiquiatría por algunos sectores- nace mucho antes.

En Argentina hubo dos grandes lineamientos: el anatomoclínico y el psicofarmacológico.

El método anatomoclínico

El paradigma más antiguo es el método anatomoclínico, que sigue la línea europea del siglo XIX. En efecto, la investigación anatómica y neuropatológica del cerebro cobra un gran impulso en Argentina cuando es contratado, desde Alemania a fines del siglo XIX, el profesor Christofedo Jakob (1866-1956), quien fundará la escuela latinoamericana de patología cerebral más importante de la primera mitad del siglo XX. El profesor Jakob, de la Universidad de Erlangen, ya instalado en 1901, dicta un curso con el siguiente temario que, como podrá observarse, revela la actualidad de la psiquiatría biológica (Jakob, 1941; Loudet y Loudet, 1971).

- Los métodos de investigación en el estudio del sistema nervioso.
- Anatomía y fisiología de los centros y haces inferiores.
- Anatomía y fisiología de los centros subcorticales.
- Desarrollo embrionario de los hemisferios cerebrales.
- Anatomía comparada de los hemisferios cerebrales.
- Centros y haces de proyección y asociación.
- Psique y cerebro.
- Histología normal de la corteza cerebral.
- Histología patológica de la corteza cerebral.
- Enfermedades de la médula espinal de los alienados.
- Alteraciones del desarrollo embrionario del cerebro. Idiotismo e imbecilidad.
- Enfermedades cerebrales orgánicas: tumores por encefalias, encefalitis etcétera.
- Sífilis cerebro-medular.
- Parálisis general progresiva.
- Demencia senil y secundaria.
- Locuras tóxicas. Alcoholismo, saturnismo, etcétera.

A Jakob le corresponde la prioridad cronológica respecto del concepto de “cerebro o corteza visceral”, concepto acuñado por él para destacar que la corteza límbica era la organización suprema para el ajuste del mundo interior.

Unos de los discípulos más notables de Jakob fue Braulio Moyano (1906-1959). Tal es así que el Hospital Neuropsiquiátrico más importante de Argentina lleva su nombre. La obra científica de Moyano es relatada por uno de sus discípulos, Diego Outes, suscitadamente así:

“...la obra máxima de Moyano gira alrededor de:

1) La enfermedad de Pick y sus vinculaciones con los trastornos del lenguaje que provoca. Comenzó su estudio en su tesis de doctorado de 1932: ‘Demencia senil y demencias preseniles’. Ya se había dado cuenta, desde entonces, que la enfermedad de Pick, que se localizaba fundamentalmente en el lóbulo temporal, iba acompañada de alteraciones del lenguaje, más o menos groseras según la evolución de la enfermedad. Preocupó siempre a Moyano cómo distinguir clínicamente el Pick frontal puro. Al respecto -y éste es un mensaje que dejó a los psiquiatras del futuro- el cuadro del Pick frontal debería traducirse en trastornos de los impulsos, falta de iniciativa, pérdida del interés y, probablemente, en perturbaciones en las funciones del juicio, del pensamiento sintético y de las asociaciones lógicas.

2) Moyano y la parálisis general progresiva (PGP): bajo el impulso de Jakob la PGP fue muy estudiada en la Argentina. A Moyano le preocuparon sobre todo dos temas: la patogenia del signo de Argyll Robertson -que fue motivo de un trabajo en colaboración con Roque Orlando (1935)- y la causa de la disartria paralítica -que le llevó a considerar a la oliva bulbar como el factor central del problema. Tras engorrosos estudios histológicos, tanto Moyano como Orlando llegaron a la conclusión de que la causa del misterioso signo de Argyll-Robertson era la lesión desmielinizante de la parte final de las fibras emergentes del ganglio ciliar y que corren por el espesor del iris para llegar al músculo constrictor de la pupila. Respecto a la disartria en la parálisis general progresiva -donde constituye uno de los síntomas, a veces, de la mayor precocidad-, en 1936 Moyano, con utilización de la técnica de Holzer (difícilísimo método para

revelar la gliosis y que fue el primero en utilizar metódicamente en la Argentina) llegó a la conclusión de que la lesión causal radicaba en el sistema cerebeloso aferente, fundamentalmente en la oliva bulbar.

3) Moyano y las degeneraciones sistemáticas. Las vías aberrantes piramidales: sus estudios más importantes vieron la luz bajo el título ‘Sobre la vía córticonuclear. Vías aberrantes piramidales (1950)’”.

Las psicosis según Goldar (1994)

Se trata de una nueva clasificación de las psicosis. Ataca los conceptos de esquizofrenia paranoide, esquizoafectiva y catatónica, y delimita el concepto de psicosis epiléptica. Establece una división tajante entre depresión y melancolía y reduce tanto el concepto de enfermedad bipolar como el de esquizofrenia. Aclara y cambia el concepto de brote esquizofrénico: “el brote no defectúa”. Dice Goldar que, aunque en los tratados clásicos de psiquiatría se inician las referencias históricas con Kraepelin, él considera que hay que iniciar con Baillarger (1854) y con Kahlbaum (1874). Para Goldar, Kleist elabora la única clasificación exhaustiva de las psicosis en 1928. Rescata notablemente la figura de Hoche (1912).

Las formas de las esquizofrenias, que Goldar denomina procesos cerebrales son:

a) Hebefrenia: extravagancia (separarse de lo usual, de lo común), autismo, (“demencia pragmática” llama *Minkowski* a la hebefrenia y a la demencia precoz). La conducta hebefrénica es apragmática. “Los síntomas hebefrénicos son desinhibiciones secundarias a trastornos de los valores preventivos comunitarios”. Es una alteración de la esfera pragmática de la mente. Se pierde el seguir siendo materia histórico-cultural o comunitaria.

b) Demencia precoz: alteración de los valores preventivos físicos. "...los síntomas de la demencia precoz son desinhibiciones secundarias a trastornos en los valores preventivos físicos". Se pierde el seguir siendo materia histórico-viviente. Tanto en la hebefrenia como en la demencia precoz los objetos emiten actos inadecuados, física o culturalmente.

c) Esquizofrenia apática o abúlica: inercia y falta de proyecto. Los objetos apenas pueden emitir actos. Es una alteración de la esfera praxica de la mente.

La facultad pragmática establece si un determinado objeto es o no utilizable por un acto también determinado. Estas facultades establecen el valor de la utilización de los objetos. El yo se edifica como conjunto de valores preventivos producido por las facultades pragmáticas. Tales valores preventivos son: (1) físicos: daño corporal, (2) personales: daño personal, (3) culturales: daño cultural (opiniones y costumbres del momento histórico) y (4) éticos: daño ético (conductas castigadas por la sociedad). Las emociones inhibitorias fundamentales son: el miedo, el asco, la compasión, la culpa y la tristeza. La inercia: esfera praxica de la mente. La desinhibición: esfera pragmática de la mente.

Siguiendo con Goldar, el *morbus* esquizofrénico es consecuencia de la reducción progresiva de los lóbulos temporales y frontales. El *morbus* no genera formas, sólo eleva la intensidad de las formas de inercia y desinhibición que ya existen como estructuras humanas en el paciente. Un viejo mito consiste en considerar que los brotes esquizofrénicos conducen al defecto esquizofrénico. Cuando el *morbus* avanza se produce una reacción del cerebro que se denomina brote o estado agudo. Estos brotes o reacciones cerebrales pueden ser: maníacos, melancólicos, acinéticos, hipercinéticos, confuso-excitados, para-

noides, que nada tienen que ver con la esquizofrenia, dado que síndromes agudos idénticos aparecen en otras enfermedades. La reacción se produce en las regiones profundas del cerebro. La hebefrenia, la demencia precoz y la esquizofrenia apática son primarias, mientras que los brotes son síndromes secundarios, esto es, satélites del síndrome primario. El brote esquizofrénico no es primariamente esquizofrénico ni aparece exclusivamente en enfermos esquizofrénicos. Delirios y alucinaciones aparecen en pacientes esquizofrénicos, pero delirios y alucinaciones no son necesarios para diagnosticar esquizofrenia. No existe entonces una entidad esquizofrenia paranoide (cuyo fundador fue Kraepelin como forma paranoide de la demencia precoz). Tampoco existen esquizofrenias catatónicas.

El método psicofarmacológico

Este gran desarrollo corresponde a la segunda mitad del siglo pasado cuando se introduce la clorpromacina en Francia. Edmundo Fischer (1904-1974)—médico psiquiatra húngaro, que llegó a Argentina en 1950 y luego se nacionalizó— generará este emprendimiento. Falleció en 1974 al final de una obra extraordinaria en el plano de la psicofarmacología incipiente. En 1964 produce una gran obra, por lo enjundioso de su bibliografía y por la claridad de su presentación, ordenada ya como una ciencia psicofarmacológica. Es interesante notar que este tratado de casi 500 páginas fue realizado prácticamente en los albores de la psicofarmacología por los doctores Edmundo Fisher, Gustavo Poch y Ronaldo Ucha Udaibe, sin duda los pioneros en la avanzada de la psicofarmacología argentina. Si tenemos presente el año 1952, en Francia, como el del inicio de esta carrera a nivel mundial, se verá que esta obra está entre las primeras en estar

posicionadas. Este libro fue prologado, notablemente, por Henri Baruk. “La historia de la psicofarmacología es breve, sin duda, pero su prehistoria es larga pues, como sabemos, se remonta a la antigüedad”, leemos en su introducción.

Fischer fue uno de los primeros en postular la hipótesis feniletilaminérgica de la depresión, partiendo de la base de que la feniletilamina (FEA) actuaría como una amfetamina natural o endógena (homeostasis tímica), habida cuenta de la gran similitud entre ambas sustancias. Igualmente, Fischer fue uno de los primeros en pensar que los síntomas de la esquizofrenia podrían tener su origen en una formación anómala de bufotenina, sustancia fuertemente alucinógena derivada de la serotonina (Spatz, en Ciprián, 1988).

Discípulos de Fischer son Yaryura Tobías -uno de los primeros en postular la hipótesis levodopaminérgica sobre la esquizofrenia, en plena década del 60, que luego derivó en la teoría dopaminérgica (Ban et al., 1998); posteriormente, este mismo investigador concibió la hipótesis serotoninérgica del Trastorno Obseso-Compulsivo, hacia fines de los 60 (Ban, 1998; Outes Diego, 1990)- y Ciprián, quien postuló que en la base de la esquizofrenia subyace una disfunción perceptual, en razón de un trastorno básico de los índoles productores de aminos alucinógenas endógenas, así como en las psicosis, también endógenas.

Otro centro de investigación psicofarmacológico temprano fue el que dirigió Jorge Nazar, en Mendoza, siendo uno de los pioneros de la “narcobiosis” (combinación de clorpromacina y reserpina) en el tratamiento de la esquizofrenia (Ban et al., 2000).

La década del 70, rica en su producción editorial para la psiquiatría biológica, fue coronada por cinco libros clásicos:

(1971): “Farmacoterapia de las Enfermedades Nerviosas y Mentales”, de Fischer y Ciafardo, el primer tratado de terapéutica psiquiátrica.

(1974): “Introducción a la Psiquiatría Biológica”, de Fischer, Heller, Fernández Labriola y Rodríguez Casanova.

(1975): “Cerebro Límbico y Psiquiatría”, de Juan C. Goldar, de la línea anatomoclínica, donde resume todas las bases anatómicas del sistema límbico vinculadas a las enfermedades mentales.

(1978): “Biología de la Memoria”, del mismo autor, obra de culminación del problema de la memoria presentado en diferentes niveles: anatómico, neuronal, sináptico y molecular.

(1977): “Esquizofrenia, Depresión, Toxicomanías”, de Fernández Labriola, Rodríguez Casanova, Yaryura Tobías y E. Fischer. Esta obra es notable porque convoca a 60 personalidades nacionales e internacionales. Es un verdadero trabajo de compilación, equipo, convocatoria y actualización en psiquiatría biológica.

En la década del 80 aparece el libro “Psiquiatría Biológica”, de Jorge Ciprián-Ollivier en calidad de compilador. Este libro fue un trabajo de participación de múltiples personalidades destacadas en el área, y tuvo gran impacto pues surgió en el momento justo de afección por la biología de la enfermedad mental y su tratamiento. Participaron 22 investigadores nacionales e internacionales, tocando desde temas vinculados al cerebro límbico, psicogenética, neurocirugía, psiconeuroendocrinología, trastornos de la alimentación, epilepsia, trastornos del sueño entre otros; hasta los temas clásicos: depresión, psicosis maníaco-depresiva, esquizofrenia y trastorno obsesivo compulsivo, con notable actualización.

Finalmente, la década de los noventa presenta la prolífica producción editorial surgida de la gestión de Roberto Fernández Cabriola y Eduardo Kalina (1993). “Anatomía de la Mente e Introducción al estudio de las psicosis” del Dr. Juan C. Goldar (1994). En “Psiquiatría Neoclásica”, de Andrea López Mato y Oscar Boullosa (1996) debe resaltarse la amplia difusión y vinculación que realizaron estos dos autores, entre la psiconeuroendocrinología y la psiquiatría biológica. Para finalizar, hay dos obras dignas de mencionar: el tratado exhaustivo de “Psicofarmacología” de Moizeszowicz (1998) y, en 1999, “Neuropsicofarmacología Clínica” de Luis M. Zieher.

De manera independiente, y no siendo psiquiatras pero ampliamente vinculados a la psiquiatría biológica, tenemos, en la Universidad de Buenos Aires, a Eduardo de Robertis, el descubridor de las vesículas sinápticas en las terminales axonales como sitio de acumulación de neurotransmisores (1954 y 1962), que tanta implicancia ha tenido en la investigación neuropsicofarmacológica. Entre los investigadores colaboradores figuraba Luis M. Zieher, actual Titular de Farmacología. Por otra parte, el titular de Fisiología, Daniel Cardinali, investigó ampliamente y en primera línea los mecanismos de acción de la melatonina, tan vinculada a los ritmos circadianos, la luz, el estrés etcétera, y utilizada en algunos trastornos de sueño, fundamentalmente indicada para los cambios del uso horario.

La fosfolipasa y la esquizofrenia. Universidad de San Pablo

En el estudio de Gattaz se investigó la fosfolipasa intracelular en las plaquetas de pacientes esquizofrénicos. La actividad de la fosfolipasa plaquetaria estaba incrementada considerablemente en los esquizofrénicos, en

comparación con los sanos y los controles psiquiátricos. El tratamiento neuroléptico redujo de manera significativa la actividad de la enzima. Sus hallazgos en las plaquetas sugieren un deterioro acelerado de los fosfolípidos de la membrana en los esquizofrénicos. También se ha informado acerca de un deterioro acelerado de los fosfolípidos en la corteza frontal de los pacientes esquizofrénicos. Estudios futuros deberían clarificar si el aumento de la fosfolipasa en el cerebro, tal como se lo observó en las plaquetas, podría contribuir a una disfunción frontal en la esquizofrenia. Esto indicaría un desbalance entre los procesos degenerativos y restauradores de las membranas neuronales, proponiéndose que existiría un déficit en la enzima fosfodiesterasa, encargada de la conversión de fosfodiésteres en fosfomonoésteres en las membranas celulares. Estos datos relevantes permiten especular la existencia de una tendencia precoz neurodegenerativa que conduciría a la hipoactividad funcional de estas regiones cerebrales. La resonancia magnética espectroscópica con fósforo-31 muestra el excelente nivel logrado por este grupo de investigadores de San Pablo (Orlando, 1966).

Una obra notable es la presentada por Gaviria Vilches y Téllez Vargas (USA y Colombia): “Neuropsiquiatría, imágenes del cerebro y la conducta humana”. Una obra hispanolatinoamericana, pero, fundamentalmente, realizada por colombianos en 1995. Una puesta al día de los correlatos biológicos de la psiquiatría.

El primer Congreso Mundial de Psiquiatría Biológica se llevó a cabo en Buenos Aires en 1974, bajo la presidencia del profesor Fischer. Posteriormente, Jorge Ciprián Ollivier accedió a la presidencia de la Federación Mundial de Sociedades de Psiquiatría Biológica (WFSBP, en su sigla en inglés) en el año

1992, en la ciudad de Florencia, siendo presidente durante siete años hasta el siguiente congreso mundial llevado a cabo en Niza en 1997.

El año 1985 se fundó en Paraguay La Federación Latinoamericana de Psiquiatría Biológica (FLAPB), en una asamblea internacional convocada por la Asociación Argentina de Psiquiatría Biológica, para lograr una mayor vinculación con la WFSBP, siendo su primer presidente Julio C. Morinigo Escalante, de Paraguay. Durante el período 1988-1994 lo fue Roberto Fernández Cabriola, de Argentina, también fundador y presidente del Colegio Latinoamericano de Neuropsicofarmacología (CLANP) entre 1998 y 2001.

Las sociedades miembros son:

- Asociación Argentina de Psiquiatría Biológica
- Asociación Brasileira de Psiquiatría Biológica
- Sociedad Paraguaya de Psiquiatría Biológica
- Sociedad Uruguaya de Psiquiatría Biológica
- Sociedad Mexicana de Psiquiatría Biológica
- Sociedad Ecuatoriana de Psiquiatría Biológica
- Sociedad Hondureña de Psiquiatría Biológica
- Sociedad Chilena de Psiquiatría Biológica
- Sociedad Venezolana de Psiquiatría Biológica
- Sociedad Guatemalteca de Psiquiatría Biológica
- Sociedad Salvadoreña de Psiquiatría Biológica

- Sociedad Dominicana de Psiquiatría Biológica
- Sociedad Boliviana de Psiquiatría Biológica
- Sociedad Peruana de Psiquiatría Biológica
- Sociedad Colombiana de Psiquiatría Biológica
- Sociedad Costarricense de Psiquiatría Biológica
- Sociedad Nicaragüense de Psiquiatría Biológica

Debe destacarse la amplísima convocatoria latinoamericana lograda y la excelente calidad de los trabajos científicos allí publicados, siendo el referente obligado de consulta en lengua española para todos los psiquiatras latinoamericanos orientados hacia la psiquiatría biológica.

¿Existe una psiquiatría biológica latinoamericana?

Quizás no, ya que somos herederos de Europa y Estados Unidos. Creo que ha habido sí destellos luminosos no debidamente reconocidos. También sabemos de las tremendas dificultades de nuestros sistemas políticos y de la numerosa fuga de cerebros hacia el primer mundo. Visto en comparación, el aporte latino ha sido modesto. Quizás lo mejor que se ha logrado es un acercamiento y conocimiento mutuo dada la creación de las sociedades de psiquiatría biológica y de los colegios de neuropsicofarmacología. Con sólo proyectos nacionales es poco lo que se puede hacer. Creo que ha sido favorable el ingreso de América Latina en los trabajos de investigación clínica multicéntricos, organizados por la industria farmacéutica. Hay que seguir tra-

bajando, estudiando y, dentro de todo lo posible, investigando siempre.

Bibliografía

- Alarcón, R. (1990) *Identidad de la Psiquiatría Latinoamericana*. Siglo XXI Editores, México.
- Ban, T., Healy, D. & Shorter, E. (1998) *The rise of Psychopharmacology and the Story of CINP*. Anima Publishing House, Budapest.
- Ban, T., Healy, D. & Shorter, E. (2000) *The Triumph of Psychopharmacology and the Story of CINP*, Anima Publishing House, Budapest.
- Benítez, I. (1988) Neuroanatomía del sistema límbico. En: J. Ciprián-Ollivier, (ed.) *Psiquiatría Biológica. Fundamentos y aplicación clínica*. Científica Interamericana, Buenos Aires.
- Ciprián-Ollivier, J., (comp.) (1988) *Psiquiatría Biológica. Fundamentos y aplicación clínica*. Científica Interamericana, Buenos Aires.
- De Robertis, E. (1891) *Biología Celular y Molecular*. El Ateneo, Buenos Aires.
- Faccio, E.J. (1998) *Neuropatología*. Asociación de Profesionales del Hospital Borda, Buenos Aires.
- Fernández Labriola, R., et al. (1977) *Esquizofrenia, Depresión, Toxicomanía*. Paidós, Buenos Aires.
- Fernández Labriola, R., Puppo Turiz, H. y Caetano Esquivel, G. (1993) *Psiquiatría Biológica Latinoamericana*. Tomos I, II, III y IV. Cangrejal, Buenos Aires.
- Fernández Labriola, R. y Pacheco Hernandez, A. (1997) *Nuevos aportes Latinoamericanos en Psiquiatría Biológica*. Tomos I, II y III. Cangrejal, Buenos Aires.
- Fernández Labriola, R. y Kalina E. (1997) *Psiquiatría Biológica, aportes argentinos*. Tomos I, II, III, IV y V. Cangrejal, Buenos Aires.
- Fernández Labriola, R. y Peñalver Gonzalez, J.C. (1998) *Psiquiatría Biológica, aportes argentino cubanos*. Cangrejal, Buenos Aires.
- Fernández Labriola, R. (1992) *El sueño normal y patológico*. Cangrejal, Buenos Aires.
- Fernández Labriola, R. (1996) *Neuropsicofarmacología*. Tomos I, II y III. Cangrejal, Buenos Aires.
- Fernández Labriola, R. y Kalina, E. (1999) *Psiquiatría Biológica, aportes argentinos*. 25 aniversario. 2° Ed. Cangrejal. Buenos Aires.
- Fernández Labriola, R. y Marquet, J. (1999) *Introducción a la Psiquiatría Molecular*. Cangrejal, Buenos Aires.
- Fernández Labriola, R. y Kalina, E. (2001) *Psiquiatría Biológica Argentina*. Cangrejal, Buenos Aires.
- Fischer, E., Poch, G. y Ucha Udabe R. (1964) *Psicofarmacología*. López Libreros Editores, Buenos Aires.
- Fischer, E. y Ciafardo, R. (1971) *Farmacoterapia de las Enfermedades Nerviosas y Mentales*. Beta, Buenos Aires.
- Fischer, E., Heller, B., Fernández Labriola, R. y Rodríguez Casanova, E. (1974) *Introducción a la Psiquiatría Biológica*. Paidós, Buenos Aires.
- Gattaz, W., Schmitt, A. y Maras, A. (1995) Incremento de la actividad de la fosfolipasa A2 plaquetaria de los esquizofrénicos. *Alcmeon*, 4, pp. 297-304.
- Gaviria Vilches, M. y Téllez Vargas, J. (1995) *Neuropsiquiatría*. Nuevo Milenio, Bogotá.
- Goldar, J.C. (1975) *Cerebro Límbico y Psiquiatría*. Salerno, Buenos Aires.
- Goldar, J.C. (1978) *Biología de la memoria*. Salerno, Buenos Aires.
- Goldar, J.C. (1979) Mecanismos cerebrales y esquizofrenia. *Neuropsiquiatría* (Arg.), 10, pp. 1-96.
- Goldar, J.C. (1993) *Anatomía de la Mente*. Salerno, Buenos Aires.
- Goldar, J.C., et al. (1994) *Introducción al diagnóstico de las psicosis*. Salerno. Buenos Aires.
- Jakob, Ch. (1941) *Folia Neurobiológica Argentina*. Aniceto López, Buenos Aires.
- Jakob, Ch. (1946) *Revista de Neurología*, 11, p. 2.
- Jakob, Ch. y Onelli C. (1913) *Atlas del cerebro de los mamíferos de la República Argentina*. Kraft, Buenos Aires.
- López Mato, A., Boullosa, O. y Márquez, C. (1996) *Psiquiatría Neoclásica: Vol. I*. Toquito, Buenos Aires.
- López Mato, A. Boullosa, O. y Márquez, C. (1997) *Psiquiatría Neoclásica. Vol. II*. Ananké, Buenos Aires.
- Loudet y Loudet (1971) *Historia de la Psiquiatría Argentina*. Troquel, Buenos Aires.
- Moizeszowicz, J. (1998) *Psicofarmacología Psicodinámica IV*. Paidós, Buenos Aires.
- Monchablón, A. (2000) Gyrus fusiforme y esquizofrenia. *Alcmeon*, 8, p. 415.
- Moyano, B. (1951) Aspectos clínicos de la atrofia de Pick. *Neuropsiquiatría*, 2, p. 8.
- Moyano, B. (1932) *Demencia senil y Demencias pre-seniles*. Aniceto López, Buenos Aires.
- Orlando, J.C. (1966) *Christofedo Jakob: su vida y obra*. Mundi, Buenos Aires.

- Orlando, J.C. (1964) Sobre el Cerebro Visceral. Documentación histórica sobre una prioridad científica. *Revista Argentina de Neurología y Psiquiatría*, 1, pp. 197-201.
- Outes Diego, L. (1990) Braulio Moyano. *Alcmeon*, 1, pp. 39-49.
- Vidal, G., Alarcón, R. y Lolas F. (1995) *Enciclopedia Iberoamericana de psiquiatría*. Tomos I, II, III. Panamericana, Buenos Aires.
- Vidal, G., Bleichmar, H. y Usandivaras, R. (1979) *Enciclopedia de Psiquiatría*. El Ateneo, Buenos Aires.
- Yacubian, L. y Campi de Castro, C. (2000) Espectroscopia de fósforo-31 por resonancia magnética. *Revista de Psiquiatría Clínica*, 27, pp. 186-190.
- Yaryura Tobías, J.A. y Neziroglu, F. (1997) *Trastornos Obsesivo-Compulsivos*. Harcourt-Brace, España.