

Sesión del 31 de marzo de 1950

Presidente: DR. J. DE MORAGAS-GALLISÁ

PROBLEMAS ACTUALES DE NEUROPSIQUIATRÍA INFANTIL

por el

DR. J. SOLÉ-SAGARRA

Problemas psiquiátricos

LA Psiquiatría infantil se va imponiendo en todas partes, como realidad indiscutible que exige autonomía de subespecialidad, a la vez pediátrica y psiquiátrica. Sólo así los problemas pedagógicos y patológicos de los niños situados en la zona fronteriza entre la Pediatría y la Psiquiatría podrán ser bien estudiados, ya que hasta ahora la formación exclusivamente pediátrica era insuficiente para abarcar los complicados síndromes psíquicos del infante, y al psiquiatra — digamos puro — le faltaban conocimientos suficientes de Pediatría para llevar a cabo una tarea eficiente paidopsiquiátrica. Era necesaria, pues, la instauración de la Paidopsiquiatría, tanto por razones teóricas como prácticas. Desde 1909, que se fundó en Chicago el *Institute for Juvenil Rearch*, la Psiquiatría infantil ha tenido exuberante desarrollo en Norteamérica y Europa. Actualmente existe ya una *Sociedad Internacional de Psiquiatría Infantil*, que organiza Congresos internacionales periódicos, constituida por las Sociedades Nacionales respectivas. En Barcelona estamos tramitando ahora la formación de una *Sociedad Española de Neuropsiquiatría Infantil* (*), en la cual pretendemos englobar a todos los que cultiven tal especialidad en nuestro país. Para ello contamos con el apoyo incondicional de TRAMER (Suiza), Secretario de la *Asociación Internacional de Paidopsiquiatría*. Se ha escogido Barcelona para tal cometido, por ser la ciudad española en donde hay más establecimientos de Pedagogía Terapéutica y más número de paidopsiquiatras. Nos es grato recabar desde esta tribuna el apoyo de los pediatras españoles para el éxito de la naciente Sociedad paidopsiquiátrica, en beneficio de todos, sobre todo de los niños enfermos del sistema nervioso.

La tarea magna actual de la Psiquiatría infantil es el estudio de los *Problemas psicológicos y psicopatológicos del niño*. Desde que el infante no se con-

(*) NOTA DE LA REDACCIÓN: La Sociedad Española de Neuropsiquiatría Infantil anunciada en esta comunicación, está ya plenamente constituida, al aparecer (con retraso que lamentamos) este número de nuestro BOLETÍN, habiendo ya dado muestras de laudable labor científica. La Junta Directiva la constituyen los doctores CÓRDOBA (Presidente), VÁZQUEZ (Vicepresidente), SOLÉ-SAGARRA (Secretario), FOLCH-CAMARASA (Tesorero), GONZÁLEZ PINTÓ (Vocal) y R. BASSOLS (Secretario de Actas). El domicilio social radica en la Casa del Médico, Vía Layetana, 31, Barcelona.



sidera como un simple animal en sentido biológico, o un homúnculo sin problemas peculiares psíquicos, se ha ido formando una ciencia paidopsicológica con características especiales, cuyo cometido va desde el estudio del desarrollo psíquico, a partir del nacimiento, hasta las disarmonías caracterológicas de la tempestad puberal. Gracias a estos estudios ha sido posible trazar normas adecuadas de Puericultura psíquica que complementen la imperfecta tarea puericultora de antaño, y se van perfilando las facetas que deberá abarcar la futura Medicina psicosomática de los primeros años de la vida humana. De este modo, enfermedades tales como la enuresis nocturna, las psicopatías y neurosis infantiles, la corea de Sydenham, la tos ferina, el asma y la tetania, para citar sólo las principales afecciones psicosomáticas del infante, podrán ser comprendidas y, en consecuencia, tratadas con mejores resultados que los obtenidos hasta ahora.

Las cuestiones pedagógicas y psicológicas, en sentido psicoprofiláxico, cobran en nuestro tiempo tal importancia, que la Unión Internacional de Protección a la Infancia ha organizado todos los años de la última postguerra las llamadas Semanas para el estudio de los niños víctimas de la guerra (S.E.P.E.G.), en las cuales toman parte pedagogos, pediatras y psiquiatras de las naciones más directamente afectadas por el último conflicto bélico internacional. Todos estos Congresos de verdadera higiene mental infantil, dirigida sobre todo a los niños apátridas y huérfanos por la catástrofe mundial pasada, se han celebrado en Suiza. Pudimos nosotros asistir un par de días al último celebrado (Basilea, septiembre de 1949), por lo que con gusto daremos referencias del mismo a quien le interesen de un modo especial estos problemas paidopsiquiátricos.

La segunda cuestión, a nuestro parecer de más actualidad en Psiquiatría infantil, es el problema de la *psicosis en el infante*. En este tema, además de nuestra experiencia personal, podemos dar también impresiones recogidas de nuestro reciente viaje a Europa central. Son sobre todo los psiquiatras quienes dirigen sus esfuerzos en este problema. En los últimos años, TRAMER, KURT SCHNEIDER, KRETSCHMER, VALLEJO-NÁGERA, etc., han dedicado particular atención a esta cuestión. Nosotros hemos tratado en diversas ocasiones del problema que plantea la esquizofrenia del infante. En nuestro material paidoneuropsiquiátrico (Servicio de Neuropsiquiatría Infantil de la Cátedra de Pediatría de Barcelona) encontramos el 1 por 100 de esquizofrenias infantiles. A porcentaje parecido llega TRAMER en su material suizo. En el último Congreso de Neurología y Psiquiatría de Alemania (Gotinga, septiembre de 1949) presentamos una comunicación sobre *Psicosis infantiles endógenas*. La parte más discutida de ella fué la que se refería al concepto de la *dementia infantilis* de Heller, que unos autores consideran como unidad nosológica independiente y otros la incluyen en el grupo esquizofrénico. Nosotros opinamos que un grupo de estos niños demenciados (los menores de tres años) deben incluirse en su mayor parte en formas encefalopáticas tardías, mientras que el resto pertenece casi siempre a la esquizofrenia infantil propiamente dicha. Incluso en casos de demenciación rápida y con todos los aspectos clínicos de afección orgánica, raramente se descubren lesiones anatómicas cerebrales en la demencia infantil de Heller, lo cual la aproxima más a las afecciones endógenas (esquizofrenia), que a las exógenas (encefalopatías). Si tenemos en cuen-



ta la extraordinaria fragilidad del cerebro en periodo de crecimiento, comprenderemos bien su involución rápida y masiva al ser atacado por una causa grave, sea endógena, como en la esquizofrenia, o bien exógena, como en el caso de la parálisis general juvenil.

Problemas neurológicos

Hasta aquí sólo hemos hablado de problemas psiquiátricos en el niño. Veamos alguna cuestión actual de *Neurología infantil*. Sobre todos los temas neurológicos, quizá el más importante actualmente es el referente a las *encefalitis* en sus distintas variedades. En esta misma SOCIEDAD expusimos hace tres años nuestras opiniones clínicas y terapéuticas sobre tal enfermedad, basándonos en el estudio de treinta casos de la Clínica Pediátrica de nuestra Facultad de Medicina (Director: Prof. RAMOS). Nuestra conclusión era y sigue siendo que hay dos formas fundamentales en la encefalitis infantil: la genuina, que debe desglosarse en poliencefalitis y leucoencefalitis, y la secundaria, parainfecciosa o tóxica. En el último Congreso Internacional de Neurología (París, septiembre de 1949) se debatieron ampliamente los problemas etiológicos de las encefalitis en el niño, dándose mucha importancia a la patogenia vírica a la par que a la alérgica. De estos problemas se han ocupado recientemente, entre nosotros, SALA-GINABREDA, así como también MARTÍNEZ-GARCÍA, uno de los pediatras barceloneses que creemos conoce más a fondo la Neurología del infante. Conviene poner orden en las numerosas clasificaciones que van apareciendo sobre el tema de la encefalitis infantil; de lo contrario, corremos el riesgo de una situación confusional. Con el nombre genérico de encefalitis infantil se publican pretendidos síndromes nuevos, que a nuestro parecer son muy dudosos como encefalíticos. Tales, las llamadas enfermedades de Heuber y Kehrer (trastornos caracterológicos, bulimia y alteraciones intestinales) y de Kramer-Pollow (especie de psicosis de la motilidad de Kleist en niños de seis a ocho años).

Otro tema de actualidad en Paidoneurología, relacionado en parte con el anterior, es el de los *Problemas neurológicos de la enfermedad hemolítica del recién nacido* o *eritroblastosis fetal*. La encefalopatía hepatógena conocida con el nombre de ictericia nuclear (*Kergicterus*), debida a impregnación masiva de los núcleos basales del cerebro por pigmentos biliares, plantea de nuevo la importante cuestión de las correlaciones hepatocerebrales, que se pusieron en evidencia por primera vez al encontrar lesiones similares en hígado y núcleos estriados en las llamadas degeneraciones hepatolenticulares (enfermedad de Wilson y seudoesclerosis del adulto). Es probable que en la encefalopatía postictérica infantil exista un bloqueo agudo de las funciones hepáticas, mientras que en la enfermedad de Wilson y en la seudoesclerosis habría una insuficiencia hepática crónica y progresiva. La predilección de las lesiones por la toxicosis hepatógena en los centros extrapiramidales, se debería, en parte, a la especial estructura histológica y metabólica de tales centros y, por otro lado, a la especial sensibilidad con que reaccionan a la hipoxemia cerebral, a los factores isquémicos concomitantes y las lesiones por los procesos entre antígenos y anticuerpos, algunas de las consecuencias de la impregnación icterica cerebral. Gracias al tratamiento eficiente actual de la eritroblastosis fetal con



transfusiones sanguíneas, son cada vez menos frecuentes las graves lesiones nerviosas de la ictericia nuclear. Las secuelas neurológicas de tal enfermedad son un problema de tratamiento precoz y competente. En alguno de estos casos es dudosa la interpretación clínica de algún vestigio neuropatológico. Tal es el caso de una enfermita del Dispensario de Neuropsiquiatría Infantil del Hospital Clínico de Barcelona.

En las encefalopatías infantiles el estudio de los *gemelos univitelinos* es de particular importancia. Es curiosa la identidad patoplástica de los síntomas motores (atetósicos, coreicos, hipertónicos, etc.) de la parálisis cerebral infantil, como el caso de dos hermanitas de dicho Dispensario con idéntica sintomatología extrapiramidal; son gemelas univitelinas.

Todavía otras cuestiones de Neurología infantil merecerían ser tenidas en cuenta. Tales, los reflejos plantares en el primer año de la vida (signo del abanico), a los cuales BARRAQUER-FERRÉ, TRAMER y BERTRAND han dedicado especial atención en los últimos años; diversas epilepsias atípicas (epilepsia mioclónica, de Kojewnikow, etc.), en lo referente a la localización de las lesiones anatómicas causantes; los avances clínicos y electroencefalográficos en el conocimiento de la infancia de neoplasias cerebrales, epilepsias y malformaciones cerebrales congénitas; los progresos recientes en la patología (tratamiento sobre todo) de las meningitis, polineuritis, enfermedad de Haine-Medin, etc. Sólo queremos subrayar, por ser cuestión esencialmente barcelonesa (trabajos de GURRIA), que en la terapéutica de las encefalopatías infantiles por electrochoque, nuestra experiencia coincide con la de casi todos los compañeros que han ensayado tal tratamiento y les hemos preguntado su opinión sobre el mismo, en el sentido de su eficacia inmediata, pero no duradera, para corregir hiper-tonías intensas que creemos tiene, por lo que tal método terapéutico ha sido abandonado por nosotros en dicha enfermedad. Últimamente hemos colaborado a los ensayos del dermatólogo de la Cátedra de Pediatría, doctor BASSAS-GRAU, para tratar con electrochoque los rebeldes eczemas del lactante, también con algún éxito inicial, como en la parálisis cerebral infantil, pero con fracaso consecutivo a nuestro parecer.

Sólo nos resta, pues, terminar con el ruego de que completemos, entre todos, las lagunas en que por fuerza hemos incurrido en tan vasto tema como el expuesto.

Discusión

DR. L. FOLCH-CAMARASA: Hemos de comenzar declarando que a nosotros, y creemos que a todos los compañeros que viven la especialidad de la Psiquiatría infantil, nos ha interesado mucho la exposición del doctor SOLÉ-SAGARRA, entre otros motivos por la extensión y profundidad de los temas que la comunicación abarca y por la altura con que los ha tratado.

La Psiquiatría infantil ha alcanzado un notable grado de madurez, hasta el punto de que es reconocida con los mismos honores y garantías de especialidad que la Pediatría.

Hemos de agradecer y estimar el recuerdo histórico que el doctor SOLÉ-SAGARRA ha incluido en el tema, con la mención de instituciones y personalidades prestigiosas que tan eficaz labor desarrollaron, entre las que merece destacarse la obra de los Hermanos de la Caridad, de Gante, sobre la cual Montessori fundamentó sus principios pedagógicos.



En la comunicación del doctor SOLÉ-SAGARRA, en verdad muy sugestiva y magníficamente orientada, sin duda por falta de tiempo, no ha podido dar al tema la extensión que fuera de desear; y así ha dejado de hacer cumplida referencia al capítulo de la *formación del psiquiatra infantil*. Sobre este extremo, que creemos constituirá por tiempo un problema de dudas, unos consideran que el psiquiatra infantil debe proceder del campo de la Pediatría y otros del campo de la Psiquiatría. Nosotros creemos que ha de proceder del campo de la Pediatría; si no por la formación científica de la disciplina en sí, por el hecho de que si el psiquiatra infantil no posee las características del pediatra, en orden a saber captar al niño, no podrá cumplir con su misión específica de psiquiatra infantil.

Ha hablado el doctor SOLÉ-SAGARRA del problema de las demencias, involucrado dentro de los problemas de Psiquiatría infantil; el de las psicosis infantiles, que constituyen ciertamente uno de los problemas más interesantes de la Psiquiatría de la infancia. Este extremo, en definitiva, representa un problema de orden diagnóstico diferencial, que adquiere gran importancia desde el punto de vista social.

Todos estos problemas, creemos que han de constituir nuestro pan de cada día en las deliberaciones de las reuniones que celebre la futura Sociedad Española de Neuropsiquiatría Infantil, que ha empezado ya a gestarse en Barcelona gracias a la actividad del disertante y al campo bien abonado que existe en nuestra ciudad.

Al referirse al tratamiento de la epilepsia, el doctor SOLÉ-SAGARRA ha hecho consideraciones sobre el empleo de la *tridione*. Todos sabemos como la *tridione* había sido considerada como una verdadera panacea en relación a la pequeña epilepsia, hasta el punto de que no hace más de un año, en todo el mundo científico se sentenciaba "*petit mal tridione*", hasta que en el pasado año se llegó a la consideración de que este lema había fracasado. Y el doctor SUBIRANA nos describió que existía una alteración electroencefalográfica de punta y onda, que debía servir para la indicación o no indicación de la *tridione*. Y esto nos explicó muchas características de "*petit mal*", pequeñas epilepsias de tipo psicomotor, tributarias de tratamiento luminálico.

Muchas más consideraciones se nos ocurren en relación al tema; pero en aras de la brevedad, cerramos nuestra intervención con la expresión de cordial felicitación al doctor SOLÉ-SAGARRA.

DR. C. BASSOLS-IGLESIAS: En orden a la procedencia científica del psiquiatra infantil, nosotros creemos que lo preferible es que proceda del campo de la Psiquiatría, si bien especializado en Infancia. Pero, además, el psiquiatra infantil debe poseer espíritu y condiciones de pedagogo, pues a esta consideración nos obliga las conclusiones a que se ha llegado a través de los modernos estudios y de las recientes investigaciones sobre la psicología del niño.

DRA. J. COROMINAS-VIGNEAUX: Juzgamos de elevado interés la comunicación presentada por el doctor SOLÉ-SAGARRA y, si en la misma no han sido abarcados todos los problemas que figuran en el marco de la especialidad, fácilmente se comprende como ello puede ser debido a la dificultad, y más que a la dificultad a la imposibilidad de encuadrar área científica tan extensa en el breve espacio de tiempo propio de una comunicación.



En orden a la consideración de la procedencia científica del psiquiatra infantil, juzgamos que tanto puede venir del campo de la Psiquiatría como de la Pediatría, pero a condición de que adquiriera la debida especialización.

En algunos países, en Inglaterra señaladamente, se han discutido mucho los problemas de la Psiquiatría infantil; y como requisito para el ejercicio de la especialidad se requiere que sea psiquiatra subespecializado en Pediatría, o que sea pediatra subespecializado en Psiquiatría infantil. Y se comprende que sea así, porque los medios de exploración son distintos en el niño y en el adulto.

Más que objeciones a la conferencia, quisiéramos apuntar algunos aspectos de problemas que, como ya hemos dicho, no han sido planteados sin duda por falta de tiempo. Así, los problemas de las neurosis en el niño, de gran magnitud, los problemas que representan los trastornos de conducta, con sus repercusiones, no sólo en el aspecto médico, sino también en el social.

Con ocasión del último Congreso Internacional de Neurología, celebrado en París, pudimos apreciar como uno de los aspectos del problema que se plantea a la especialidad, viene representado por la formación de colaboradores. Era de interés general por parte de los congresistas, saber cómo se había resuelto este problema en los países anglosajones, que llevan ya muchos años de experiencia. Y todos convenían, señaladamente los especialistas franceses, que este extremo constituía uno de los problemas más vivos de la Psiquiatría infantil.

Los problemas de la oligofrenia y toda el área de la delincuencia infantil era motivo de intensa preocupación del Congreso. Para atender estos problemas se han fundado muchas instituciones, pero se carece del necesario personal técnico.

Y terminamos felicitando al doctor SOLÉ-SAGARRA por el interés de su brillante y documentada comunicación.

DR. J. MORAGAS-GALALISÁ: La SOCIEDAD CATALANA DE PEDIATRÍA agradece profundamente esta magnífica aportación del doctor SOLÉ-SAGARRA, a través de la cual hemos llegado a una visión, lo más amplia posible que puede proporcionarnos una comunicación sobre temas de esta especialidad.

DR. J. SOLÉ-SAGARRA: En primer término, agradecer las valiosas intervenciones de los compañeros que con ellas han dado valor a nuestra comunicación, señaladamente las amables palabras de nuestro Presidente, el doctor J. DE MORAGAS-GALLISÁ.

Con esta comunicación sólo hemos pretendido dar un enfoque práctico a problemas de la especialidad paidopsiquiátrica; pero, obligado por los límites característicos de una comunicación, no nos ha sido posible abarcar todo el ancho campo de la especialidad, y, en consecuencia, nos hemos visto obligados a limitarnos a los problemas más acusados, más vivos y más sujetos actualmente a discusión.

Una de las facetas del elevado interés espiritual del tema tratado viene representada por la historia de estos problemas, en orden a la cual habríamos de remontarnos a ROUSSEAU, que fué quien verdaderamente empezó a preocuparse por el desarrollo del niño a través del aspecto pedagógico, prescindiendo



en estos momentos de si su método, más o menos utópico, o sus tendencias son o no equivocadas, ya que no debemos perder de vista que el autor de "Emilio" fué un ingenuo paranoico en el estricto campo de la Patología.

Estamos de acuerdo con cuanto ha expuesto la doctora COROMINAS en orden a las condiciones que debe reunir el psiquiatra infantil, en sus aspectos psiquiátrico, pediátrico y pedagógico; como asimismo, estamos de acuerdo en orden a lo manifestado por el doctor BASSOLS; pero disentimos de la opinión de nuestro querido amigo doctor FOLCH sobre esta cuestión.

En orden al alcance de nuestra disciplina, lo de menos es que se la califique de especialidad o subespecialidad; lo importante es que cumpla el cometido científico y social que le corresponde. Igual ocurre en el área de la Medicina general, dentro de la cual hay compañeros que se especializan en un capítulo de la misma, más que en otros, y rinden insuperables frutos prácticos y de investigación, utilizables luego por todos los médicos. Esto es lo que deseamos sea la Neuropsiquiatría infantil.

Lo cierto es que son muchos los problemas específicos que puede abarcar esta nueva especialidad. Para mejor estudiarlos y desarrollarlos, confiamos en podernos constituir en entidad especializada a principios del año en curso, sin perder nuestro contacto con la SOCIEDAD CATALANA DE PEDIATRÍA.