

El tratamiento electroconvulsivante en Camagüey hoy.

Electroshock treatment in Camagüey nowadays.

Pablo Hernández Figaredo,^(I) Laureano García Gutiérrez,^(II)

- I. Especialista de I y II Grado en Psiquiatría. Master en Psiquiatría Social. Profesor Auxiliar de Psiquiatría. Instituto Superior de Ciencias Médicas “Carlos J. Finlay”. Carretera Central Oeste. Camagüey. Cuba. e-mail: paher@finlay.cmw.sld.cu
- II. Especialista de I y II Grado en Psiquiatría. Master en Psiquiatría Social. Profesor Auxiliar de Psiquiatría. Instituto Superior de Ciencias Médicas “Carlos J. Finlay”. Carretera Central Oeste. Camagüey. Cuba

RESUMEN

A pesar de que la terapia electroconvulsivante ha sido utilizada ampliamente en el mundo, y de que se ha comprobado su eficacia en determinados trastornos mentales, continúa siendo un tratamiento grandemente cuestionado e incluso rechazado por parte de la población, sobre todo por los propios tributarios del tratamiento. En la búsqueda del comportamiento del empleo de dicha técnica en el Hospital Psiquiátrico Provincial Universitario “Cde. René Vallejo Ortiz” de Camagüey, se realizó un estudio retrospectivo cuanti-cualitativo en el que se revisaron los registros de series cronológicas del uso de TEC desde el año 2000 hasta el 2007, recogándose los

aplicados con anestésicos o no. Además se revisaron las hojas de cargo diarias del departamento de TEC durante el año 2007, para obtener las patologías más frecuentemente tratadas con esta técnica, y se obtuvo el criterio de expertos para ponderar dicha terapia. Se apreció un uso racional del TEC, mayormente aplicado con anestésico, y una tendencia a disminuir su indicación en los últimos dos años. En el 2007 se utilizó sobre todo en patologías tales como la esquizofrenia y el trastorno bipolar. La totalidad de los expertos expresó estar a favor de su uso.

Palabras Clave: tratamiento electroconvulsivante (TEC), consentimiento informado, ética

SUMMARY

Although electroshock therapy (EST) has been widely used all over the world and its effectiveness in specific mental disorders has been proved, it is still greatly questioned and even rejected by population, especially by those who are subject to treatment. A quantitative qualitative retrospective study has been carried out to do research into the behavior of its use at "Comandante René Vallejo Ortiz" Provincial Psychiatric Hospital. Chronological EST records from 2000 to 2007 have been surveyed and therapies with or without anesthesia included have been counted. Daily records of the EST Department have been as well looked through to know the mostly treated pathologies and the opinion of specialists has been taken into account to recommend it. There has been assessed a rational use of EST mostly applied under anesthesia and a tendency to decrease its application for the past two years. In 2007, it was mainly used with pathologies such as schizophrenia and bipolar disorder. All the specialists are in favor of its use.

Key words: electroshock treatment, notified consent, ethics

INTRODUCCIÓN

Con los efectivos resultados obtenidos en 1938 por los neuropsiquiatras italianos Cerletti y Bini en el tratamiento de un esquizofrénico en fase aguda mediante ataques por inducción eléctrica, se inició una nueva y alentadora etapa en cuanto al manejo del trastorno mental grave, mediante la terapia electroconvulsivante (TEC), conocida también como electroshock. La técnica consiste en la aplicación de una breve corriente eléctrica a través del cerebro capaz de inducir una crisis convulsiva. ⁽¹⁾

Clásicamente, los electrodos se han colocado bilateralmente en la zona frontotemporal, aunque hasta el presente han aparecido diversas modificaciones de la técnica inicial, tales como el uso de relajación muscular, anestesia, oxigenación, la colocación de electrodos unilateralmente y los estímulos de baja energía, propuestos como medios para disminuir la morbilidad sin que lo haga la eficacia terapéutica. Kaplan y Sadock

Se ha descrito que la colocación unilateral de los electrodos en el hemisferio no dominante permite que efectos secundarios tales como la temporal confusión post ictal y las dificultades de la memoria sean menores, pero también se ha discutido si esta disminución de los efectos secundarios sea en detrimento de los beneficios terapéuticos. ⁽²⁾

Tras su amplia utilización en las décadas de 1940 y 1950, su empleo disminuyó con el advenimiento de los psicofármacos. No obstante, se ha visto un resurgir de esta terapia en casos en que los medicamentos no son tan efectivos o están contraindicados. ⁽³⁾

Este tratamiento ha demostrado ser de gran eficacia en el manejo de las depresiones profundas cuando existe riesgo suicida, así como en los cuadros catatónicos y delirantes que no responden a la terapia convencional. ⁽⁴⁾

Las opiniones respecto a su uso son frecuentemente polarizadas; algunos la consideran efectiva y potencialmente salvadora de vidas, mientras que otros la evalúan de poco útil, peligrosa y hacen enérgicas campañas para que sea prohibida. ⁽⁵⁾

Su utilización ha provocado una de las más grandes polémicas entre Psiquiatría y sociedad, siendo posiblemente el tratamiento médico más cuestionado.

En Cuba se indica racionalmente, y previo el conocimiento y aceptación del paciente o de sus familiares, quienes deberán expresarlo por escrito mediante el uso del consentimiento informado, tras ser advertidos de las ventajas y desventajas del proceder. En el caso de que no existan familiares allegados, y el funcionamiento psicológico del paciente le impida discernir adecuadamente acerca de beneficios o perjuicios sobre el mismo, existe una comisión creada al efecto, que será la responsable de garantizar que la indicación de la técnica esté bien justificada. ⁽⁶⁾

La comisión que radica en el Hospital Psiquiátrico de Camagüey está conformada por tres especialistas de II Grado en Psiquiatría, quienes son los responsables de evaluar diariamente las indicaciones hechas por los demás colegas, y aprobarán o denegarán su utilización. En dicho hospital se utiliza la ubicación bilateral de los electrodos.

No obstante su aplicación en un ambiente hospitalario adecuado, en un departamento dedicado sólo a este tratamiento, con todas las medidas necesarias garantizadas y con la presencia del médico, la enfermera anestésista y personal de apoyo, se aprecian opiniones negativas y criterios desafortunados en una parte de la población, sobre todo entre algunos pacientes y familiares.

Es innegable la repercusión que en la opinión pública han tenido obras donde se trata el tema negativamente. Un claro ejemplo se aprecia en la excelente novela de 1962 *Alguien voló sobre el nido del cuco*, del norteamericano Ken Kesey ⁽⁷⁾, llevada a la pantalla en 1975 de manera brillante por Milos Forman con el título en español de *Atrapado sin salida*. ⁽⁸⁾ En ellas el uso del electroshock se expresa más como medida de represión o coercitiva que como terapéutica, y aunque esto funciona bien en la trama de la novela, no es menos cierto que consigue provocar el rechazo incluso del

espectador conocedor de la terapia. Otra cinta que hace similar tratamiento del tema, ésta basada en hechos reales, es *Frances*, del año 1982.

Porque los aspectos éticos relacionados con el quehacer del profesional de la salud son susceptibles de perfeccionarse a diario, y debido a que los trabajadores de la salud mental, por las características de las personas que atendemos, tenemos que revisarlos de continuo, nos motivamos a realizar el presente estudio, con vistas a comprobar de manera práctica el estado actual de la utilización de la terapia electroconvulsivante en nuestro medio, así como la opinión de colegas de experiencia al respecto.

OBJETIVOS

General

Evaluar el uso de TEC en el Hospital Psiquiátrico Provincial Docente de Camagüey en el período comprendido desde el año 2000 hasta el 2007.

Específicos

- ✓ Analizar la frecuencia de indicación de TEC clásicos, con anestesia y totales por año.
- ✓ Revisar los diagnósticos en que más frecuentemente se indicó esta terapia, así como los menos comunes.
- ✓ Obtener el criterio de expertos camagüeyanos en cuanto al uso del TEC.

MATERIALES Y MÉTODO

Se realizó un estudio retrospectivo cuantitativo en el que se revisaron los registros de series cronológicas del uso de TEC del Hospital Psiquiátrico Provincial Universitario "Cdte. René Vallejo Ortiz" de Camagüey desde el año 2000 hasta el 2007, procediéndose a contabilizar la frecuencia de los aplicados de forma clásica y los administrados con anestesia, así como la cantidad total por cada año, utilizando por cientos. Además, se revisaron las hojas de cargo diarias del departamento de TEC del año 2007 del propio hospital, donde se obtuvieron los diagnósticos en que más frecuentemente se indicó dicha terapia, así como los menos comunes.

Por último, para obtener el criterio de expertos, los autores diseñaron una encuesta de nueve ítems relacionados con el empleo de esta terapia, (ver ANEXO) para ser respondida de forma anónima por psiquiatras camagüeyanos con más de veinte años en el ejercicio de la especialidad, que se encontraran en activo y que voluntariamente accedieran a participar en la investigación. Su número ascendió a once, de los cuales dos son Doctores en Ciencias Médicas y Profesores Titulares, dos son Auxiliares, tres Asistentes y uno Instructor, pertenecientes a la cátedra de Psiquiatría del Instituto Superior de Ciencias Médicas Carlos J. Finlay de Camagüey. Cinco son Especialistas de II Grado en Psiquiatría.

Al procesamiento de los datos sobre las indicaciones más y menos frecuentes del tratamiento, así como del criterio de expertos, se les dio un enfoque cualitativo, persiguiendo consignar la mayor diversidad de opiniones.

RESULTADOS

Al estudiar el comportamiento de la frecuencia de indicación de TEC desde el año 2000 se observa que tras un discreto decrecimiento en el primer trienio, hubo un aumento en los tres años posteriores, y luego una nueva disminución en los dos últimos años, consiguiéndose en el 2007 la menor cifra de indicación.

Se observa un amplio predominio del uso de TEC con anestesia.

FRECUENCIA DEL USO DE TEC EN EL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DE CAMAGÜEY

Año	Clásicos	%	Anestésicos	%	Total
2000	489	30	1135	70	1624
2001	433	28	1135	72	1568
2002	418	32	888	68	1306
2003	359	20	1436	80	1795
2004	493	30	1133	70	1616
2005	537	30	1235	70	1772
2006	317	24	1007	76	1324
2007	349	32	751	68	1100

Se han señalado las ventajas que posibilita el uso de TEC con anestesia y relajante muscular, de manera que es práctica común la indicación de esta modalidad en nuestro medio, excepto cuando existe alguna contraindicación para la utilización de las mismas. Así, en la tabla anterior se observa el amplio predominio de su uso en cada año revisado, con porcentajes que van desde el 68 al 80.

Tras la revisión de las hojas de cargo diarias del uso de TEC durante el año 2007, se observó que los diagnósticos en los que con más frecuencia se utilizó la técnica fueron en primer lugar la esquizofrenia paranoide, seguido del trastorno afectivo bipolar; y en tercer lugar, la esquizofrenia hebefrénica.

En menor medida se indicó en retrasos mentales de diverso grado, esquizofrenia crónica indiferenciada, el trastorno esquizoafectivo, y en las psicosis orgánicas.

Indicaciones inusuales fueron el trastorno disociativo y los trastornos psicóticos agudos y transitorios. Raros fueron el trastorno de personalidad histriónico, trastorno por estrés posttraumático, demencia de Alzheimer y senil, trastorno hipocondríaco, trastorno psicótico inducido por alcohol, trastorno obsesivo-compulsivo, trastorno de ideas delirantes, y trastorno esquizotípico.

Criterio de expertos.

La totalidad de los expertos expresó estar a favor del uso de TEC.

Uno de ellos manifestó que además de las indicaciones clásicas, el TEC podía utilizarse en cuadros de excitación intensa y en la manía sobreaguda; otro se pronunció en su favor cuando existen trastornos de conducta.

Casi la totalidad del grupo de expertos entendió que es una terapéutica *necesaria* o *muy necesaria*, pues sólo uno expresó que es *poco necesaria*.

En cuanto a la frecuencia de indicación de esta terapia por parte del grupo de expertos en los últimos tiempos, seis lo usaron ocasionalmente, dos frecuentemente y tres nunca.

Respecto a la opinión de si existe alguna indicación en pacientes que funcionan a nivel neurótico, la mayoría respondió negativamente. Sólo cuatro expertos la consideran adecuada, cuando existe riesgo suicida.

También la mayoría del grupo respondió afirmativamente al empleo de TEC en los trastornos psicóticos agudos transitorios. Sólo dos expresaron su desacuerdo. Entre los que dieron una respuesta afirmativa, dos abundaron manifestando que sobre todo en casos con peligro suicida u homicida, o en presencia de una excitación sobreaguda.

Ante la pregunta de haber presenciado alguna complicación de envergadura debida al TEC, siete respondieron que no. Los cuatro restantes fueron testigos de fracturas, broncoaspiración, y apnea prolongada.

La totalidad de los expertos expresó que en relación con los posibles perjuicios, el TEC tiene superiores beneficios. En cuanto a la opinión espontánea del experto, se obtuvieron las expresiones que siguen:

- “Los equipos modernos son altamente confiables, pues se mide la respuesta cardiovascular y cerebral, y se da el estímulo necesario en el tiempo requerido”:
- “Usarlo cuando fracasa el psicofármaco, o en pacientes muy conocidos quienes no evolucionan satisfactoriamente con otras terapias”.
- “En el mundo desarrollado se sigue utilizando, existe profusa bibliografía que justifica su indicación siempre que se garanticen las buenas prácticas”:
- “Hacer hincapié en el uso del consentimiento informado”.
- “Crear un comité de normalización Provincial”.
- “Su empleo acorta en gran medida la evolución de los cuadros psicóticos”.

CONCLUSIONES

Se aprecia un uso racional del tratamiento electroconvulsivante en nuestro medio, y una discreta tendencia en los últimos dos años a disminuir su indicación. Así mismo, hay un predominio marcado de la utilización del tratamiento con anestesia.

Su indicación más frecuente durante el último año fue en casos con diagnóstico de patologías de nivel psicótico como la esquizofrenia y el trastorno afectivo bipolar.

La totalidad de los expertos expresó estar a favor del uso de TEC, y que en relación con los posibles perjuicios, el TEC tiene superiores beneficios. La mayoría la describe como una técnica *necesaria* o *muy necesaria*.

Se utiliza el consentimiento informado previo a la aplicación del tratamiento, y en los casos que lo requieren, funciona una comisión evaluadora que diariamente aprueba o no su utilización.

No obstante todo lo anteriormente expresado, entendemos que este es un tema susceptible de continuar discutiéndose, debido a las opiniones negativas que tiene parte de la población al respecto, y el rechazo que produce en los pacientes con trastornos mentales y en algunos familiares. Además, es preciso aunar criterios acerca de las indicaciones en las que está más justificado el empleo de esta técnica. Pero sobre todo, que la población aprenda a verla como lo que todavía es: una potente herramienta terapéutica de la cual no se puede prescindir aún en la primera década del siglo XXI.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Isenberg K, Zorumski Ch. Electroconvulsive Therapy En: Sadock B, Sadock V. Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry, Seventh Edition. Philadelphia, USA. Lippencolt Williams & Wilkins; 2002. p.2503.
- (2) Gelder M, Gath D, Mayou R, Cowen P. Oxford Textbook of Psychiatry. 3rd ed, Oxford Medical Publications: Great Britain; 1998.
- (3) Hay D, Zayas E, Grossberg G. Electroconvulsive Therapy. En: Sadock B, Sadock V. Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry, Seventh Edition. Philadelphia, USA. Lippencolt Williams & Wilkins; 2002. p. 3107.
- (4) González Menéndez R. Terapéutica Psiquiátrica Básica Actual. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, 1988. p.100-101.
- (5) Electroconvulsive therapy. Editorial. *BMJ* 2003; 326:1343-1344 (21 June).
- (6) Hernández Figaredo Pablo. Psiquiatría y ética médica. Humanidades Médicas, Vol. 7, No 20, Mayo - Agosto de 2007.
- (7) Kesey, Ken. Alguien voló sobre el nido del cuco. Editorial Arte y Literatura. Instituto Cubano del Libro. Ciudad de la Habana. 2007.
- (8) García Borrero, Juan A. Todo sobre Oscar. Editorial Oriente, Instituto Cubano del Libro. Santiago de Cuba. 2006. p. 172.

Recibido: 5/11/08

Aprobado: 5/12/08

Pablo Hernández Figaredo. Especialista de I y II Grado en Psiquiatría. Master en Psiquiatría Social. Profesor Auxiliar de Psiquiatría. Instituto Superior de Ciencias Médicas “Carlos J. Finlay”. Carretera Central Oeste. Camaguey.

e-mail: paher@finlay.cmw.sld.cu