

## CAPITULO 1

### PSICOFARMACOLOGIA INTRODUCCIÓN- CLASIFICACIÓN GENERAL

*Malgor- Valsecia*

La Psicofarmacología disciplina científica recientemente desarrollada (últimos 30 años), comprende la acción de una serie de sustancias químicas, la mayoría de ellas de origen sintético, productos de la investigación farmacológica básica, que son **capaces de influenciar las funciones psíquicas superiores del Sistema nervioso central**

Hasta mediados de la década del 50, el tratamiento efectivo de las enfermedades psiquiátricas graves, las psicosis, por ejemplo, se realizaba en condiciones sumamente desfavorables, ante la falta de drogas realmente activas, contra estos padecimientos. Solamente se contaba con medios terapéuticos como la **psicoterapia**, de utilidad relativa en los estados neuróticos, o la **terapia convulsivante**, llevada a cabo a través de la utilización de drogas como el pentilentetrazol (cardiazol), el shock insulínico, o la corriente eléctrica (**terapia electroconvulsivante**). Esta forma de tratamiento psiquiátrico tiene aún importantes aplicaciones cuando el diagnóstico y la indicación, son correctas.

Antes de 1950 se contaba también con medios terapéuticos de muy dudosa eficacia como el **aislamiento, la hidroterapia o cierta cirugía cerebral, como la lobotomía prefrontal**. Los hipnóticos y sedativos, particularmente los bromuros y barbitúricos eran también utilizados para el tratamiento de los síndromes ansiosos y el insomnio, pero su acción inespecífica no mejora el cuadro psiquiátrico.

El advenimiento de la fenotiazinas en el tratamiento de graves psicosis, como la esquizofrenia o el síndrome maniaco-depresivo, a partir de 1952, revolucionó el campo de la terapéutica e inauguró partir de esos años la era de la psicofarmacología. El impacto causado por la introducción de la clorpromazina en psiquiatría, puede compararse con el descubrimiento de la penicilina para la medicina clínica.

Para el estudio de las psicodrogas es necesario establecer una clasificación que ordene y facilite

su comprensión. En tal sentido, postulamos una clasificación general, aceptada por el Comité de Expertos de la OMS en 1967, con modificaciones resultantes del avance del conocimiento psicofarmacológico en los últimos años. En la clasificación mencionada solo se incluyen los verdaderos psicofármacos o drogas psicofarmacológicas que son aquellas drogas o **fármacos que afectan o interfieren con los procesos psíquicos y que son de utilidad en el tratamiento de las enfermedades psiquiátricas.**

#### PSICOFARMACOS - CLASIFICACION

**I) NEUROLEPTICOS** (Tranquilizantes mayores, atarácticos, o antipsicóticos)

##### **a. Tricíclicos**

Fenotiazinas

Tioxantenos

Dibenzodiazepinas

##### **b. Butirofenona y derivados.**

##### **c. Difenilbutilpiperidinas**

**d. Alcaloides de la Rauwolfia Serpentina** (Reserpina)

**e. Benzamidas sustituidas: Sulpirida y Remoxipride.**

**f. Derivados Benzisoxazol: Risperidona.**

**II) ANSIOLITICOS** (Tranquilizantes menores o antineuróticos)

##### **a. Benzodiazepinas**

**III) ANTIDEPRESIVOS** (Timolépticos o energizantes psíquicos)

##### **a. Inhibidores de la MAO**

**b. Dibenzoacepinas o antidepresivos tricíclicos y tetracíclicos.**

**c. Inhibidores recaptación de serotonina: Fluoxetina.**

**d. Sales de litio**

**IV) PSICOESTIMULANTES** (Psicoanalépticos, estimulantes psicomotores o aminas despertadoras)

**a. Anfetaminas** (derivados fenilisopropilamina)

- b. Xantinas**
- c. Misceláneas:** metilfenidato, centrofenoxina, piperidol, dimetilaminoetanol).
- d. Simpaticomiméticos anorexígenos**
- e. Cocaína**

- V) ALUCINOGENOS** (Psicodislépticos, psicotomiméticos, psicodélicos )
- a. LSD** (dietilamina del ácido lisérgico)
- b. Mezcalina**
- c. Psilocibina.**
- d. Bufotenina**
- e. Dimetiltriptofán (DMT).**
- f. Tetrahidrocannabinol (THC) y cannabidiol.**

Los agentes neurolépticos y ansiolíticos (tranquilizantes mayores y menores ) son incluidos como drogas psicolépticas en la clasificación de Delay, juntamente con los timolépticos, psico-

nalépticos, y psicodislépticos, que figura en la sinonimia que se especifica con la presente clasificación.

Como puede inferirse , la clasificación de psicofármacos que se aconseja, se basa en el uso clínico psiquiátrico predominante, dejando de lado clasificaciones basadas en la fórmula estructural, caracteres bioquímicos, etc. Tampoco se incluyen en la clasificación a los hipnóticos y sedativos, los estimulantes del SNC (estricnina y analépticos), los antiepilépticos, los antiparkinsonianos, los hipnoanalgésicos, los anestésicos generales, etc., que son drogas que afectan marcadamente importantes funciones del SNC, pero no afectan o lo hacen en forma poco evidente, la esfera psíquica del paciente o su actividad intelectual y no tienen utilidad específica en el tratamiento de las afecciones psiquiátricas.