

Los estados de agotamiento nervioso en la guerra

por el Dr. JOSE M. SACRISTAN

Jefe de la Sección de Higiene Mental del Ministerio de Sanidad

Se entiende por estados de agotamiento nervioso ciertas formas de debilidad neuropsíquica que suelen observarse en individuos, anteriormente sanos, sometidos a un esfuerzo físico y psíquico prolongado acompañado de intensa emoción. Estos estados, llamados también *estados de debilidad nerviosa adquirida o reacción neurasténica exógena*, se diferencian fundamentalmente de la clásica neurastenia de base constitucional, en que en ellos se trata tan sólo de estados subsiguientes al esfuerzo activo llevado a límites extremos (Kraepelin, Hauptmann). El interés teórico de este tipo de alteración neuropsíquica radica en que plantea en toda su pureza el tan debatido problema de si es o no posible la existencia de alteraciones neuropsíquicas en individuos constitucionalmente sanos. Las observaciones más cuidadosas llevadas a cabo en la guerra mundial permiten admitir que este tipo de alteración es consecuencia inmediata de un estado de agotamiento neuropsíquico absoluto, sin que sea necesario para explicar su mecanismo genético admitir una constitución anormal previa. Pero aun suponiendo la existencia de una capacidad de resistencia disminuída en estos sujetos no nos autoriza tal hipótesis a considerarles, por este motivo, como personalidades fuera de la zona media de salud, es decir, enfermas.

La existencia clínica de estados de agotamiento nervioso no puede negarse. Ciertamente, la observación de casos puros es rara. Ello puede explicarse por qué el hombre dispone de medios de defensa especiales contra el agotamiento. Estos son, fundamentalmente, la fatiga, cuyos síntomas subjetivos impiden la continuación del esfuerzo. Ahora bien, si por cualquier circunstancia el mecanismo de defensa fracasa, entonces la enfermedad se

presenta. No todo esfuerzo lleva consigo la posibilidad de llegar a un estado de agotamiento neuropsíquico. Todo trabajo acompañado de una gran tensión emotiva es susceptible de que al ser prolongado y sostenido por estímulos internos o externos impida la acción inhibitoria de la fatiga. Coinciden los autores que han estudiado este problema que el esfuerzo continuado conduce a una disminución progresiva del rendimiento funcional, llegando incluso a la insuficiencia total del órgano correspondiente. La fatiga es ciertamente la defensa espontánea y normal que acompaña al esfuerzo para evitar que la función se agote. Pero como hace un instante quedó indicado, la acción de la voluntad o de otros factores externos (empleo de excitantes o la obligación forzada) impiden la influencia beneficiosa de la fatiga. En estos casos, en los que el mecanismo defensivo de la fatiga no tiene eficacia por los motivos precitados, el descanso no logra la reposición de las fuerzas agotadas. El acúmulo de los productos tóxicos consecuencia de la fatiga influyen negativamente sobre el órgano sometido al esfuerzo, lo que tiene como consecuencia inmediata el descenso brusco del rendimiento y la imposibilidad absoluta de la continuación del esfuerzo. La fatiga que constituye el mecanismo defensivo primordial contra el esfuerzo se debilita a su vez a causa del aumento de la excitabilidad que su exceso provoca, y por ello ocurre el hecho curioso de que la sensación de cansancio no tiene lugar y los mecanismos de autodefensa del organismo fracasan en su función.

Esta hipótesis es aplicable al sistema nervioso, aun cuando, como es sabido, los aparatos nerviosos no se fatigan fácilmente, incluso cuando se llega a un estado de sobreesfuerzo. En estos casos, lo que ocurre es que la restitución funcional anterior se logra con suma lentitud, muy especialmente en los grados máximos de fatiga.

Aceptado este mecanismo, los síntomas que nos será dado observar como consecuencia de un sobreesfuerzo acompañado de una gran tensión afectiva no son más que expresión de un estado de agotamiento grave.

Los individuos que sufren las consecuencias de un estado de esta naturaleza, manifiestan irritabilidad de ánimo, imposibilidad absoluta de toda actividad física y psíquica, y a pesar de una necesidad constante de descanso, la irritabilidad y la hiperexcitabilidad no les permite lograr el apetecido descanso. El sueño es deficiente y la sensación de cansancio es, al despertar, más intensa que por la noche. Estos síntomas se acompañan de cefalalgia difusa, dolores musculares, temblor, astenia y parestesias. La sintomatología es muy variada, pero sus síntomas cardinales son los indicados. La sensa-

ción subjetiva de enfermedad alcanza en estos sujetos un valor extraordinario, prestándoles un colorido hipocondríaco que recuerda el estado afectivo de la neurastenia constitucional.

El diagnóstico diferencial de este tipo de alteraciones debe hacerse con suma cautela, puesto que se corre el riesgo de confundir los estados reales de agotamiento nervioso adquirido con fases distímicas pertenecientes al círculo maníacodepresivo o con el período prodrómico neurasténico de la esquizofrenia. Por el contrario, los primeros síntomas de arteroesclerosis pueden conducir a error y dirigir el diagnóstico en el sentido de esta enfermedad, cuando en realidad se trata de estados de agotamiento nervioso.

En suma, no hay inconveniente alguno en admitir que la esencia del agotamiento nervioso radica en la acción de un acúmulo de productos tóxicos consecuencia de la fatiga, los cuales son causa de alteraciones prolongadas de la función de los órganos reguladores de la actividad psicofísica.

Aun cuando se ha demostrado en guerras pasadas que la psique se halla dotada de una gran capacidad de resistencia contra los esfuerzos corporales y psíquicos que el servicio militar activo impone, no es raro observar en los frentes algunos casos de agotamiento nervioso. Es muy curioso el resultado de observaciones realizadas en las últimas campañas, especialmente en la guerra mundial, respecto de la diferente proporcionalidad de las reacciones neurasténicas en los soldados y en los oficiales. Estos últimos ofrecen una mayor disposición a las reacciones neurasténicas a consecuencia de la influencia afectiva que va unida a los puestos de mayor responsabilidad. Este hecho fué señalado ya por Kraepelin en la población civil durante la paz, al observar la mayor frecuencia de reacciones neurasténicas exógenas en los individuos que realizan una labor de alta responsabilidad.

La frecuencia de este tipo de alteración neurópsica es prácticamente escasa, pero su importancia en psiquiatría de guerra es evidente y digna de atención, puesto que se trata de sujetos que pueden ser reintegrados, en los casos leves, al servicio militar activo pasado un período de descanso más o menos largo, que les permite alcanzar la salud sin menoscabo de su rendimiento. Claro está que, según la experiencia de algunos psiquiatras que han estudiado este problema, en los casos graves de agotamiento nervioso adquirido, la restitución al estado de salud anterior se obtiene solamente al cabo de largo tiempo y en forma incompleta. Es curioso el hecho de que en los comienzos de las guerras se obtienen curaciones con mayor rapidez, mientras que al prolongarse ésta acontece todo lo contrario. Es muy posible que en estos casos observados en campañas de larga duración

no se trate de reacciones neurasténicas puras. En los casos en que a pesar del tratamiento adecuado, que no puede ser otro más que el del reposo prolongado, no se logra la restitución de la capacidad psicofísica anterior, el servicio militar podrá realizarse en otras actividades que exigen un esfuerzo menor.

Es necesario que el diagnóstico de estos casos se realice con toda exactitud con objeto de separar inmediatamente a los que sufren un agotamiento nervioso evidente del resto de otros enfermos nerviosos y colocarlos en condiciones de máximo reposo para evitar la influencia de otros factores que, en cierto modo, podrían añadir a los síntomas propios de la reacción neurasténica exógena síntomas secundarios que retrasarían la curación. De esta forma, será posible, incluso en los casos más graves, el aprovechamiento ulterior de estos enfermos en servicios militares activos.