

# LA OBRA DE CARLOS GUTIÉRREZ-NORIEGA

## (1906 - 1950)

Psic. Eduardo Bernal García

La obra de Carlos Gutiérrez-Noriega representa la orientación pragmática de la psiquiatría, cuyos cimientos son los resultados de su investigación. Ella fue de tipo experimental y sofisticada; además, le imprimió a la psiquiatría una tendencia peruanística y de preocupación social (Valdivia). Su obra variada y originalísima privilegió el estudio del peruano en su medio y todo lo que podía ayudar a su conocimiento (Rotondo). Básicamente partía de una perspectiva antropológica en procura de una perspectiva global, comprensible y ecológica (Maríategui). Sus investigaciones versan sobre psicoanálisis, psiquiatría clínica, antropología cultural, biotipología, farmacología y psiquiatría experimental. (Rotondo).

### APUNTES BIOGRÁFICOS

Nació en San Pedro de Lloc, departamento de La Libertad, el 3 de junio.

Gutiérrez Noriega cursa estudios secundarios en el Colegio Nacional de San Juan de Trujillo. En 1924 ingresa a la Facultad de Medicina de San Fernando donde se gradúa de médico-cirujano en 1934. Seis años más tarde se gradúa de doctor en medicina con la tesis <<Fisiopatología y Neurobiología de la Epilepsia producida con Cardiazol>>. En 1941 viaja a los Estados Unidos donde realiza estudios de perfeccionamiento e investigación en el Departamento de Farmacología de la Universidad de Chicago y en el Instituto de Neurología de la North Western University of Illinois.

Su obra es vasta (153 artículos) y originalísima, cubriendo los dominios de la psiquiatría general, psiquiatría experimental, psicología, farmacología, biotipología y antropología cultural. Contribuyó como pocos a incrementar el acervo de la cultura universal. Su ausencia de dogmatismo y su singular creatividad proporcionan un sello inconfundible a su persona, adicta más al fenómeno que a las teorías aceptadas. Este se ve reflejado en su preferencia por el método dinámico experimental en psiquiatría.

Especial mención merecen sus estudios en el campo de la experimentación farmacológica, así como su interés por la persona humana, concretamente el peruano, en su medio y todo lo que podría ser de valor para ayudar a su conocimiento. En este campo se encuadra "Diseño de un estudio psicológico y antropológico de la raza Amerindia", artículo que Anales de Salud Mental publicó el 1999 como testimonio de su fructífera actualidad y que fue publicado originalmente en Actualidad Médica Peruana en agosto de 1937.

### Áreas de producción bibliográfica (Valdivia)

1. Alucinógenos
2. Coca
3. Epilepsia

\*Psiquiatra, INSM "H. Delgado-H. Noguchi"\*

4. Esquizofrenia
5. Psicoanálisis
6. Psicología médica
7. Psiquiatría, psicología y literatura
8. Psicopatología
9. Psiquiatría experimental
10. Psiquiatría social y cultural
11. Semiología: constitución y personalidad
12. Sexualidad
13. Estudios sobre la obra de Cervantes

### APORTES DE LA OBRA DE CARLOS GUTIÉRREZ-NORIEGA

#### Psicoanálisis

Tenía sólida formación psicoanalítica, de corte esencialmente clínico, y esbozó un intento de integrar los aportes del psicoanálisis con aquellos de la neurofisiología. Su tesis para graduarse de médico y cirujano (1934), "Historial y tratamiento de una neurosis", así lo demuestra. Se oponía a todo intento de congelar la disciplina



La Obra de Carlos Gutiérrez-Noriega (1906 - 1950)

psicoanalítica al no aprovecharse de la experiencia a fin de complementar o superar los conocimientos ya adquiridos (Rotondo).

### Estudios sobre la vida y obra de Cervantes

Gutiérrez-Noriega dedicó varios artículos a la vida y obra de Cervantes, en particular al análisis de los personajes que él creó. En su trabajo "Contribución de Cervantes a la Psicología y a la Psiquiatría" (1944), concluye que Cervantes fue el precursor de la psiquiatría. Fue el primero en describir, con el método de verdaderas historias clínicas, diversas alteraciones mentales. Trata de la delusión crónica en numerosos ejemplos y con gran precisión de detalles. Menciona la delusión de grandeza, de persecución, de celos y de transformación corporal. Con gran exactitud estableció las características del hipomaniaco y de la fuga de ideas. Entre las alteraciones de la percepción, sus observaciones sobre la ilusión son una de las mejores contribuciones al estudio de dicho trastorno. Es el primero en fundar una concepción de la enfermedad mental, libre de prejuicios. Sus conceptos sobre la locura tienen un sentido filosófico, que aun hoy podrían constituir una verdadera orientación y forma de estudio para la psiquiatría.

### Investigaciones sobre la coca

Gutiérrez-Noriega, inició las primeras investigaciones experimentales relacionadas con el consumo de la coca en el Perú.

Entre 1936 y 1946 produce investigaciones sobre el coqueo, muchas de ellas en colaboración con Zapata, que se plasman en la monografía "Estudios sobre la coca y la cocaína en el Perú", constituida por 26 artículos y un libro. Encuentra experimentalmente un efecto pernicioso del coqueo sobre la actividad mental. Refiere que las alteraciones agudas que se manifiestan son: excitación mental; en especial, modificaciones de las percepciones, de la afectividad y del pensamiento, que son comunes a los sujetos habituados y no habituados.

En las alteraciones crónicas en sujetos habituados a grandes dosis, se manifiestan en forma permanente e independiente de los

períodos de coqueo y consisten en deterioro de la inteligencia, de la memoria y de la personalidad. Destaca la relación del hábito a la coca con la alimentación, anotando que ésta es muy deficiente en las regiones coqueras.

Sus estudios farmacológicos y de psicofarmacología le conducen a considerar problemas de patología social y cultural, señalando, muy preocupado, que el problema de la coca "no es reconocido como problema de nuestra salud pública".

Su hipótesis de trabajo era: "quien busca en las drogas una compensación a las privaciones en que vive, deja de realizar los esfuerzos indispensables para satisfacer sus aspiraciones, renuncia a la lucha por la vida, adopta una actitud pasiva e indiferente y se aleja de la realidad".

Decía que esto es lo que ocurre con la mayor parte de nuestra población andina, en especial en las provincias donde se coquea más intensamente.

### La antropología cultural y la psiquiatría

Gutiérrez-Noriega tenía una visión amplia del hombre, lo veía integrado a su medio y a su cultura. Sus trabajos de psiquiatría clínica muestran cómo las costumbres, las creencias y las tradiciones culturales influyen en las reacciones del hombre. Muestra de ello es su obra: "Diseño de un estudio psicológico y antropológico de la raza amerindia" (1937). A decir de Mariategui, lo fundamental de su legado científico se encuentra en los "esbozos" o "diseños" acerca del hombre peruano. Destacan en esta línea sus estudios sobre la caracterología en sus diversas variantes en función de círculos culturales específicos; prueba de ello es la obra de aparición póstuma "Tres tipos culturales de personalidad" (1953).

Supo vincular la antropología cultural a la psicología y psiquiatría para un mejor conocimiento del hombre peruano.

En 1937 describe sus observaciones biotípicas y psicopatológicas en 600 pacientes enfermos mentales en relación a factores raciales y geográficos, utilizando el enfoque de Kretschmer. Entre sus conclusiones destacan: "... en el grupo de enfermos blancos, es más frecuente el pánico



en el sub-grupo andino y el leptosómico en el sub-grupo costeño"..."... en los andinos prevalece el tipo asténico"..."... los esquizofrénicos y melancólicos son más frecuentes en el grupo andino y las manías en el costeños"..."... en las diversas alteraciones mentales, obsérvase en el indio un predominio de la actitud depresiva con sentimientos de inferioridad ostensibles, en el indio costeño es diferente su actitud ante la vida", es más asténico.

Para Gutiérrez-Noriega, el enfermo mental andino es casi siempre hipo-afectivo, distímico y con predominio del binomio tristeza-hipocondría. Además, afirma: "los diversos disturbios afectivos ocurren con más frecuencia en el polo melancólico, al punto que la forma más frecuente de esquizofrenia de las jóvenes indias llegaría a confundirse con la melancolía, si no se advirtieran a la vez ideas delirantes y alucinaciones". Además, se observa que la depresión es una de las manifestaciones más frecuentes en la raza india o los mestizos de la misma; la inhibición psicomotriz es frecuente en estos pacientes, que son hipocondríacos o hipoabúlicos; el enfermo mental indio es casi siempre introvertido, la angustia suele acompañarse de ideas de auto inculpación...en los casos en que la reacción afectiva se exterioriza con libertad, el paciente además de reacciones melancólicas, adopta una actitud plañidera, suplicante y desconfiada... "así destacan el pensamiento lento e inhibido, el laconismo y la introversión... el enfermo niega sistemáticamente sus propios síntomas, aunque esto último puede depender más de la cultura que de la raza... las delusiones más frecuentes son las de auto-inculpación, persecución y daño personal, las ideas delusivas hipocondríacas con las correspondientes alteraciones cenestésicas también son frecuentes. En el contenido de las delusiones se encuentran temas relacionados con el folklore y las creencias populares, así dice: "el indio las refiere a las brujas y los espíritus". Concluye que las alteraciones del pensamiento del indio enfermo corresponden a un estrato cultural diferente y que están notablemente determinadas por las creencias populares y las formas de vida social propias del indio.

### Los trabajos con cactus "San Pedro"

Carlos Gutiérrez-Noriega, asociado con Cruz,

realizó en seres humanos estudios de plantas alucinógenas, como el Toe (*Datura suaveolens*), Ayahuasca (*Banisteriopsis*) y "San Pedro" (*Opuntia cilíndrica* o *Trichocereus pachanoi*).

Con "San Pedro" realizó cuatro investigaciones:

1. Alteraciones mentales producidas por la opuntia cilíndrica (1947).
2. Efecto de la intoxicación producida por la opuntia cilíndrica sobre los resultados del test de rorschah (1948).
3. Psicosis experimental producida por la opuntia cilíndrica (1949).
4. Estudio psicopatológico y experimental de un caso en que se ha aplicado el alcaloide de la opuntia cilíndrica (1950).

### Alteraciones mentales producidas por cactus "San Pedro" (*Opuntia cilíndrica*, *trichocereus pachanoi*)

Gutiérrez-Noriega, para conocer los efectos neuroestimulantes del principio activo del cactus "San Pedro", realizó primero un análisis químico del cactus, de cuya corteza aisló un alcaloide, con el cual se hicieron investigaciones farmacológicas y toxicológicas; se determinaron en el ratón y en la rata las dosis letales mínimas.

Después de haber realizado un minucioso estudio de la farmacodinamia de la planta y de su toxicidad en los animales, se procedió a estudiarla en el hombre. Se administró el alcaloide a la dosis de 5 a 22 miligramos por kilogramo de peso.

Gutiérrez-Noriega y Cruz con este trabajo demostraron que el cactus "San Pedro" contenía un alcaloide, que tenía análogas propiedades farmacopsicológicas que el mescal del cactus Peyotl. En efecto, el alcaloide del "San Pedro" produjo notables alteraciones de las percepciones, de la afectividad, del pensamiento, y de la conciencia del yo, y se suscitaron las mismas alteraciones de la psicosis producidas por el mescal, como: fenómenos sensoriales anormales, un cambio fundamental de estos estados mentales y de las actitudes y estados emotivos anormales.

Gutiérrez-Noriega dijo que el principio activo que originaba tan notables alteraciones era un alcaloide, cuyo estudio químico y farmacodinámico



La Obra de Carlos Gutiérrez-Noriega (1906 - 1950)

para entonces ya había sido estudiado por Cruz Sánchez (1948) en el laboratorio de farmacología de la Facultad de Medicina de la UNMSM.

En este trabajo, Gutiérrez-Noriega reporta que las principales alteraciones encontradas en el curso de la intoxicación por el alcaloide del cactus "San Pedro" fueron:

- Algunos minutos después de la ingestión del alcaloide se presentaron los primeros síntomas que consistían en: "mareo, pesadez cefálica, laxitud, quebrantamiento, escalofríos o sensación de calor, bostezos a repetición, cefalea, dolores fugaces y molestias epigástricas".
- Algo más tarde aparecen los primeros trastornos mentales: "hipoprosia, distimia, actitud amanerada, facies extravagante, y aumento del tiempo de reacción sensorial". Después de media a dos horas aparecen las alteraciones más importantes, que se enumeran a continuación.
- En todos los casos estudiados se presentaron alteraciones de las percepciones, siendo las más comunes las siguientes: paraidolias, visiones fantásticas, ilusiones visuales y auditivas; extrañeza de lo percibido, micropsia, macropsia, dismegalopsia, discromatopsia y poliopsias; imágenes eidéticas y post ópticas; pseudoalucinaciones y alucinaciones visuales y auditivas. Tienen particular importancia por su frecuencia e intensidad las alteraciones de la percepción de los movimientos. También se observaron alteraciones de la percepción del espacio y de la conciencia del tiempo.
- En el curso de la intoxicación por el alcaloide del "San Pedro" hay muy notables y variadas sinestesias, principalmente acústico-visuales.
- Las alteraciones cenestésicas son muy intensas y variadas, y se presentan principalmente durante las primeras horas de la intoxicación.
- Las alteraciones del pensamiento más importantes son: estados de confusión mental, alteraciones de la asociación de ideas, fantasías con la impresión de la realidad vivida e ideas delusivas.
- En algunos casos alteraciones de la conciencia del yo, las que son por lo regular de breve duración.
- Las alteraciones afectivas no son muy notables. Las más notorias son la euforia, pero también puede presentarse angustia, irritabilidad,

tristeza y transiciones entre opuestos estados afectivos.

- Los síntomas mentales desaparecen después de 10 a 12 horas sin dejar secuelas. Al día siguiente todas las personas experimentadas se sentían bien y recordaban los trastornos sufridos en la víspera.
- En la intoxicación aguda experimental por alcaloide del cactus "San Pedro" se tiene la conciencia de que se es objeto de un experimento, así como la convicción de que se está sufriendo una perturbación transitoria y experimentalmente condicionada, aun cuando ella se perciba con gran intensidad. No se quiebra totalmente la conexión del sujeto con la realidad.
- Gutiérrez-Noriega aplica el test de Rorschach a sujetos de experimentación, encontrándose durante el estado de intoxicación alteraciones que comprometían principalmente las esferas de la percepción y de la conciencia del yo, pero también se advirtieron cambios en la vida afectiva y en el pensamiento. Sin embargo, bajo esta diferencia hay un conato de profunda alteración del pensamiento en los sometidos a intoxicación.
- Con las observaciones anotadas, cabe hacer la diferenciación de tendencia tipológica, según la cual considera que la esquizofrenia incide preferentemente en los campos del pensamiento, la voluntad y las tendencias; los sujetos sometidos a la acción de tóxicos exhiben pseudopercepciones, alteraciones de la conciencia del yo y muy secundariamente del pensamiento. Sin embargo, bajo esta diferencia hay un conato de profunda alteración del pensamiento en los sometidos a intoxicación.
- Se pregunta cual es la función del tiempo. Es decir, las alteraciones experimentales son fugaces y las alteraciones proceso son duraderas. Cabe pensar que el tiempo influye en la estructuración de determinados síntomas. Al respecto, en el año 1980 el profesor Rotondo incentivó en quien habla, y con la asesoría metodológica del profesor Perales del Departamento de Investigación del INSM "HD-HN", el inicio de varios estudios sobre folclor médico peruano; entre ellos, sobre consumo crónico de mesalina de cactus "San Pedro", la que se llevó a cabo en una población cautiva de personas que ejercían la "brujería" en el pueblo de Salas en Lambayeque. Los



brujos de este pueblo, que se han intoxicado por lo menos durante 10 años, 2 veces por semana, presentan sintomatología de tipo experiencias perceptivas anómalas, suspicacia e ideación paranoide; alteraciones en el área de la orientación, memoria, capacidad de cálculo, comprensión y razonamiento. Esta sintomatología encontrada en los sujetos estudiados no alcanzó un grado que interfiriera marcadamente con la introspección y la capacidad para afrontar algunas demandas ordinarias de la vida, o para mantener un adecuado contacto con la realidad.

- Los resultados de las investigaciones realizadas por Gutiérrez-Noriega con el alcaloide del cactus "San Pedro", en relación a implicancias con enfermedad mental, coinciden con los realizados años después por otros investigadores nacionales y extranjeros. Así, entre otros, Bleuler (1959) negó categóricamente que exista relación entre el estado inducido por la droga y la enfermedad mental, y dijo "es preciso subrayar que el cuadro psicopatológico resultante de la administración de mescalina, LSD y otras drogas que excitan la fantasía no se corresponde con el cuadro que presentan habitualmente los esquizofrénicos. También sostuvo que no inducen esquizofrenia. Denber (1980) dijo que existe una similitud entre el estado psicótico inducido experimentalmente con mescalina y la esquizofrenia. Sin embargo, esto no supone en modo alguna identidad o siquiera equivalencia, pues no se puede equiparar ningún trastorno con la esquizofrenia, ya que no se conoce su etiología.
- Esta es la contribución de Carlos Gutiérrez-Noriega a la psiquiatría peruana y universal.

## Referencias

1. Cruz G. La Obra de Carlos Gutiérrez-Noriega. Revista de Neuro-Psiquiatría. 1951; T. XIV, 134-148.
2. Denber H. Psicofarmacología Clínica. Nueva York; Ed. Paidós. 221-266; 1980.
3. Gutiérrez-Noriega C. Historial y Tratamiento de una neurosis: homosexualidad femenina y complejo caracterológico ligado al erotismo (Tesis de Bachiller). Lima: Talleres Gráficos del Hospital "Victor Larco Herrera". Anales de la facultad de Ciencias Médicas UMSM; 1936.
4. Gutiérrez-Noriega C. Observaciones Biotipológicas y Psicopatológicas en los enfermos mentales peruanos con referencia a factores raciales y geográficos. Acta Médica Peruana. 1931; T. II: 408-431.
5. Gutiérrez-Noriega C. Diseño de un estudio Psicológico y Antropológico de la Raza Amerindia. Actualidad Médica Peruana. 1937; T. III: 159-195.
6. Gutiérrez-Noriega C. Las Enfermedades Mentales en la Raza India. Peruanidad. 1944-1947; T. V: 1674-1679.
7. Gutiérrez-Noriega C. 1940 Fisiopatología y Neurobiología de la epilepsia producida por cardiazol. (Tesis Doctoral). Lima: Facultad de Medicina, UNMSM.
8. Gutiérrez-Noriega C. Contribución de Cervantes a la Psicología y Psiquiatría. Revista de Neuro-Psiquiatría. 1944; T. VII: 149-190.
9. Gutiérrez-Noriega C, Zapata V. Estudios sobre la coca y la cocaína en el Perú. Lima. Ed. Educación Artística y Extensión Cultural. Ministerio de Salud Pública. 1947.
10. Gutiérrez-Noriega C. Alteraciones Mentales producidas por la Opuntia Cilíndrica. Revista de Neuro-Psiquiatría. 1947; T. X: 422-468.
11. Gutiérrez-Noriega C. Efecto de la Intoxicación por Opuntia Cilíndrica sobre los resultados del Test de Rorschach. Revista de Neuro-Psiquiatría. 1948, T. XI: 390-401.
12. Gutiérrez-Noriega C. Psicosis Experimental producida por Opuntia Cilíndrica. Revista de Neuro-Psiquiatría. 1949; T. XI: 155-170.
13. Gutiérrez-Noriega C. Estudio Psicopatológico y Experimental de un caso en que se ha aplicado el alcaloide de la Opuntia Cilíndrica. Revista de Neuro-Psiquiatría. 1950; T. XIV: 427-441.
14. Delgado H. Carlos Noriega Gutiérrez-Noriega. Revista de Neuro-Psiquiatría. 1950; T. XIII, 681-685.
15. Mariátegui J. La Psiquiatría Peruana en sus figuras Representativas. Lima; Librería Editorial "Minerva" Miraflores; 1985.
16. Rotondo H. Carlos Gutiérrez-Noriega. Revista de Neuro-Psiquiatría. 1951; T. XIV, 131-148.
17. Valdivia O. Rumbos de la Bibliografía Psiquiátrica en el Perú. Lima; Información Ciba-Geig Neurología Psiquiátrica; 1987.
18. Delgado, H. Carlos Gutiérrez-Noriega. Revista de Neuro-Psiquiatría. 1950; T. XIII, 681 - 685.

