

La psiquiatría en el siglo xx¹

Jean Garrabé²

No se puede separar la historia de la psiquiatría del contexto de la historia general, especialmente para el siglo XX, en cuyo transcurso se han desencadenado dos guerras mundiales, muchas nacionales, varias revoluciones y otros acontecimientos políticos, pero en el que al mismo tiempo se han hecho grandes descubrimientos científicos. Todo ello ha cambiado por completo, al menos en la cultura occidental, la visión que nos hacíamos de la mente humana y de sus trastornos.

Para facilitar la exposición, dividiré el desarrollo del pensamiento psiquiátrico en dos partes:

– En la primera, que va del inicio del siglo a 1951, trataré de la psiquiatría psicopatológica o psicodinámica.

– En la segunda, de 1952 a 2000, trataré del desarrollo de las llamadas neurociencias y de su impacto en la psiquiatría.

Primera parte: la psiquiatría psicopatológica.

1. El ocaso de la psiquiatría clínica.

Emil Kraepelin (1856-1926) en su discurso “Cien años de psiquiatría”, pronunciado en 1917 con motivo de la inauguración en Munich del primer instituto de investigación en el mundo, actualmente Instituto Max Plank, decía que el siglo XIX había sido el de la psiquiatría clínica. En su trascurso, se habían asilado, sobre todo gracias a las escuelas francesas y alemanas, una serie de “enfermedades mentales” siguiendo el método anatómico-clínico que había triunfado para la patología general. Es decir, describiendo para cada cual de las enfermedades identificadas una sintomatología y una evo-

lución características. Descripción clínica que, de ser correcta, debía permitir un diagnóstico positivo, diferencial y sobre todo etiológico, de dicha enfermedad. El propio Kraepelin, utilizando el criterio de su evolución natural, había dividido el grupo de las psicosis endógenas en dos enfermedades principales: la demencia praecox y la psicosis maniaco-depresiva.

Pero hay que reconocer que, aparte del caso de la parálisis general, locura paradigmática decimonónica provocada por una meningo-encefalitis sifilítica (Bayle, Cotard, 1998), este método no ha dado grandes resultados para el resto de la patología mental. Su evolución en varias fases –prodrómica, de delirio megalomaniaco, demencial– ha servido, sin embargo, de modelo para la *Einheitspsychose* o psicosis única, concepto preconizado por la psiquiatría alemana y rechazado por la mayoría de las otras escuelas, salvo por un autor español Bartomé Llopi (1905-1966).

El fin de la historia de la “parálisis general” sólo empezará con el descubrimiento por el japonés americano Noguchi Hideyo (1876-1926) del *treponema pallidum* en el cerebro de los paralíticos y con el tratamiento por impaludización³ propuesto por Wagner von Jaureg (1857-1940) quien recibió por ello el premio Nobel de Medicina en 1927. Pero la enfermedad solo desaparecerá con la introducción del tratamiento de la sífilis primaria con penicilina después de la Segunda Guerra Mundial.

Aunque la utilización de estos tratamientos, se mantuvo hasta más tarde, yo mismo, como joven residente, hace medio siglo, he practicado estos tratamientos en un pabellón de paralíticos generales.

¹Este artículo ha sido elaborado por Jean Garrabé, a partir del texto de una clase dada en el Curso sobre historia y teoría de la psiquiatría (Madrid, noviembre del 2002) organizado por las Unidades Docentes de Formación de Especialistas en Psiquiatría y Psicología Clínica de la Comunidad de Madrid. El autor ha conservado el estilo directo y coloquial del texto original.

²Psychiatre des hôpitaux, Presidente de la Fundación Enri-Ey Secretario General de la Sociedad de L'Evolution psychiatrique

³La impaludización se inició inyectando a un paralítico cerebral la sangre de un sujeto con malaria, en la hipótesis de que el acceso febril detenía el proceso hacia la demencia de estos pacientes, y mejoraba los episodios psicóticos. Nota del editor.

1. Inicios de la psiquiatría psicopatológica.

Con el siglo XX se inicia el estudio de la psicopatología, es decir, de las modificaciones de la psicología que se producen con los trastornos mentales. Para unos autores, sobre todo alemanes, se trata de aplicar al estudio de los enfermos mentales lo que nos enseña la psicología normal o general, rama de la filosofía. Para otros, como los franceses, son las alteraciones que observamos en los trastornos mentales lo que nos permite comprender cuáles son los mecanismos psicológicos normales. No es sino la aplicación a la patología mental de las ideas de Claude Bernard (1813-1878). Para quien los fenómenos patológicos no son sino la ampliación de los fisiológicos, sin que su naturaleza sea diferente, conforme a la paradójica definición de que “la memoria o las memorias son lo que está alterado en las amnesias”.

En todo caso, de lo que se trata ahora ya no es de describir síntomas y enfermedades, sino de describir cuáles son los mecanismos psicológicos que provocan experiencias vitales anómalas. Este cambio se produce bajo una doble influencia: la de la filosofía en su corriente fenomenológica y la del psicoanálisis. Podríamos casi adelantar la idea de que la historia de los conceptos psiquiátricos en la primera mitad del siglo XX consiste en el intento de lograr la síntesis entre estas dos corrientes filosóficas (ya que podemos considerar el psicoanálisis como tal).

2. Dos obras maestras del principio del siglo XX.

Dos o tres obras publicadas antes de la Primera Guerra Mundial nos ofrecen sendos ejemplos de estas dos influencias:

La primera es la *Allgemeine Psychopathologie* o “Psicopatología General” de Karl Jaspers (1883-1969), más conocido en nuestros días como filósofo, pero que inició su carrera como médico y

psiquiatra en la prestigiosa Universidad de Heidelberg (volveré a tratar de los acontecimientos dramáticos que se van a vivir en ella). En su libro, tardíamente traducido al francés y al español y aún más al inglés, por lo que en muchos tratados en esta lengua ni se habla de él, Jaspers estudia las enfermedades mentales como “vivencias” patológicas (Ortega y Gasset [1883-1955], tuvo el acierto de traducir así el “Erlebnis” alemán). Se trata aún de la fenomenología de Hegel (1859-1938), la obra del filósofo Husserl (1859-1938) es contemporánea de la de Jaspers, pero llegará al conocimiento de los psiquiatras de fuera de Alemania, mucho más tarde.

La segunda obra es el libro de Eugen Bleuler (1857-1939) *Dementia praecox oder Gruppen der Schizophrenien*, “Demencia precoz o el grupo de las esquizofrenias”. El psiquiatra suizo va a sustituir el concepto kraepeliniano de demencia praecox por el de esquizofrenia o mejor dicho de esquizofrenias ya que se trata, como reza el título, de un grupo de psicosis. Para ello empieza por ordenar la abundante sintomatología de la “demencia praecox”, distinguiendo entre síntomas fundamentales que corresponde a mecanismos psicológicos y síntomas accesorios que, paradójicamente, son los que permiten hacer el diagnóstico clínicamente. Sólo la exploración psicológica profunda permite reconocer los síntomas fundamentales: *spaltung* y autismo. La *spaltung* o escisión es la disociación de la personalidad en varios complejos independientes unos de otros que rompen la unidad del Yo. El autismo, neologismo acuñado por Bleuler, no es sino la orientación de la libido hacia sí mismo, autoerotismo. Freud hablaba de psicosis narcisistas.

Como puede verse, intervienen en esta nueva concepción varias y diversas influencias, entre otras las del psicoanálisis de Freud por intermedio de C.G. Jung (1875-1961), discípulo de Bleuler en el Burghölzli de Zurich, después de haberlo sido en París de Pierre Janet (1859-1947). Es éste último fue quien introdujo en psi-

En todo caso, de lo que se trata ahora ya no es de describir síntomas y enfermedades, sino de describir cuáles son los mecanismos psicológicos que provocan experiencias vitales anómalas.

copatología la noción de disociación en su tesis doctoral *Contribution à l'état mental des Hysteriques*, presentada ante un tribunal presidido por Jean Martin Charcot (1825-1893), poco antes de la muerte de éste en 1893. Por eso el DSM III, en 1980, denomina la histeria Disociative Disorders.

Volviendo al nacimiento de la esquizofrenia, no hay que olvidarse de un personaje largo tiempo oculto en la historia del psicoanálisis, Sabina Spielrein (1885-1942). Esta estudiante ruso-judía, durante un tiempo paciente y amante de Jung –casi se la conoce sólo por este escándalo sobre el que se ha escrito mucho–, ha escrito la primera tesis doctoral sobre “el contenido psicológico de la esquizofrenia” y fue quien habló por primera vez del instinto de muerte, revolución en la teoría psicoanalítica que el propio Freud sólo aceptaría después de la Primera Guerra Mundial. Sabina Spielrein volverá a Rusia después de la Revolución, donde el psicoanálisis será durante un tiempo alentado por Leon Trotski, y donde fue asesinada como judía por los grupos del ejército alemán cuando se apoderaron de Rostov⁴.

3. La estructura neuronal del cerebro.

La publicación de una tercera obra magistral, “Textura del Sistema Nervioso del Hombre y de los Vertebrados” (entre 1899 y 1904), por el Premio Nobel de Medicina Santiago Ramón y Cajal (1852-1934), marca el inicio del estudio de la estructura normal y patológica del sistema nervioso, y hace de la escuela española de neuropsiquiatría una de las más adelantadas, si no la más adelantada del mundo hasta la Guerra Civil. Este conocimiento va a tener pronto la ocasión de ser utilizado.

4. La Primera Guerra Mundial. La encefalitis letárgica.

La Primera Guerra Mundial va a interrumpir

los intercambios científicos, especialmente entre Francia, Alemania y Austria. Sólo los autores suizos mantienen un contacto entre ambas partes y, por ejemplo, Eugen Bleuler presentará de nuevo su concepción de la esquizofrenia en 1926 en el Congreso de Psiquiatría de lengua francesa de Ginebra.

Por otra parte, las consecuencias de la contienda van a abrir campos nuevos de estudio:

– Las llamadas “neurosis de guerra” o, mejor dicho “de espanto”, que plantean el problema trauma-vulnerabilidad. En nuestros días bajo el nombre de síndrome postraumático, se observan en los civiles traumatizados por los atentados terroristas.

– Las heridas cráneo-encefálicas con lesiones localizadas del cerebro. Autores como Kleist (1879-1960), en Alemania, partiendo del estudio de los trastornos que provocan, van a desarrollar una concepción nueva de la dinámica cerebral, que posteriormente otros autores van a aplicar al estudio de las psicosis. Al acabar la guerra se desencadenan una o dos epidemias, ya que como no se ha identificado el virus, se sigue discutiendo sobre si se trata de una o de dos enfermedades distintas: la gripe y la encefalitis letárgica de Von Ecnomo que van a matar en todo el mundo a más seres humanos que los que murieron en la guerra mundial y en las revoluciones que la acompañaron. Los pocos supervivientes de estas infecciones quedaron en un estado catatónico. Algunos despertaron más de medio siglo más tarde cuando el neurólogo neoyorquino Oliver Sacks, intentando tratarlos con dopamina, desencadenó en ellos brotes paranoides. Este es el origen histórico de la hipótesis que ve en la esquizofrenia una enfermedad viral. Hipótesis que hace que aún hoy muchos investigadores sigan buscando el virus de la esquizofrenia. Desde estos presupuestos la mayor frecuencia de esquizofrenia en sujetos nacidos en ciertos meses del año se atribuye a una gripe de la madre en el inicio del embarazo.

⁴Hay un número de *L'Évolution Psychiatrique* dedicado a Sabina Spielrein, que incluye fragmentos de su tesis doctoral *Sobre el contenido psicológico de un caso de esquizofrenia (Demencia Precoc)*. Publicada por primera vez en alemán en la revista *Jahrbuch für psychopathologische und psycho-analytische Forschungen*, Ban III, 1, 1911, pp. 329-400.

Nota del editor.

Para Minkowski el autismo es fenomenológicamente la pérdida del impulso vital con la realidad. Da mucha importancia a la alteración del temps vècú, el tiempo vivido o temporalidad en la experiencia esquizofrénica, en la que el sujeto vive el tiempo como si fuese espacio.

5. El auge de la psiquiatría psicopatológica.

La psiquiatría psicopatológica alcanza su mayor auge entre las dos guerras mundiales. Ya no se trata sólo de describir clínicamente enfermedades en el sentido médico de la palabra, sino de analizar psicológicamente síndromes en los que cada síntoma toma sentido de su relación con el conjunto, con la "Gestalt", si adoptamos la terminología de Kurt Goldstein (1878-1969), o sea, la forma o la estructura. Naturalmente no se trata aún de la estructura del estructuralismo lingüístico. Notemos que Goldstein emigró en 1934 por lo que su obra es más conocida por la traducción inglesa hecha en Estados Unidos que por su edición en alemán.

Hay que distinguir el rumbo que toma la psiquiatría en los países con un régimen democrático y en los países con un régimen totalitario.

A. En los países democráticos.

En Suiza, Ludwig Biswanger (1881-1966) intentó hacer la síntesis entre el psicoanálisis y la fenomenología, esta vez la de Husserl con textos como *Über Ideenflucht*, sobre la huida de las ideas o el caso Suzan Urban. En Francia, Eugene Minkowski (1885-1972) –judío polaco de origen, que tras alistarse voluntariamente como médico militar en el ejército francés, hizo toda su carrera en Francia– emprende, apoyándose en la filosofía de Henri Bergson (1858-1941), premio Nobel de Literatura en 1927, para el estudio de la esquizofrenia. Había estudiado filosofía en Munich y había sido residente de Bleuler en el Burghölzli. Para Minkowski el autismo es fenomenológicamente la pérdida del impulso vital con la realidad. Da mucha importancia a la alteración del *temps vècú*, el tiempo vivido o temporalidad en la experiencia esquizofrénica, en la que el sujeto vive el tiempo como si fuese espacio. Minkowski va integrarse en París, junto con otros médicos que han estudiado medicina o filosofía en varios países europeos, en el grupo de *L'Évolution*

Psychiatrique (que funda una revista con el mismo nombre en 1925)⁵. Desde entonces, sólo se suspenderá su publicación durante la ocupación alemana.

Minkowski declara su admiración por la descripción por Gaetan Gatian de (1872-1934) del síndrome de automatismo mental. En su opinión Clerambault hace para el espacio vivido o "especialidad", lo que él mismo había hecho para la temporalidad: las voces que comentan el pensamiento y los actos del enfermo no son sino su voz interior exteriorizada por lo que la percibe como si le llegase a su mente desde afuera. El primer artículo sobre el síndrome de Clerambault fuera de Francia aparece precisamente en un número de Archivos de Neurobiología publicado durante la guerra civil y firmado por tres autores, siendo uno de ellos Julián de Ajuriaguerra (1911-1993). Contiene también la traducción de un artículo de Ludwig Biswanger.

En suiza, en Alemania y en Francia renace el interés por las ideas del neurólogo inglés Hughling Jackson (1835-1911). En España el único que manifestó interés por el jacksonismo fue Gonzalo Lafora (1886-1971) mundialmente conocido desde muy joven por la descripción de la enfermedad que lleva su nombre. Un alemán, Wilhelm Mayer Gross (1889-1961), antes de exiliarse a Inglaterra sugirió que se podrían aplicar las ideas de Jackson a la esquizofrenia y un joven psiquiatra francés Henri Ey (1900-1977) emprende la tarea, dando así nacimiento al neo-jacksonismo, que se desarrolló después de la Segunda Guerra Mundial.

Esta psiquiatría nueva, psicopatológica, no se limita al estudio de los aspectos psicológicos de las enfermedades mentales, sino que pretende integrar las novedades que surgen entonces en neurobiología (el título escogido para Archivos de Neurobiología es explícito). Se estudia la organización del cerebro en sistemas o redes. Se empiezan a conocer las leyes de la conducción del impulso nervioso. No se

⁵Fundada unos pocos años después que Archivos de Neurobiología en 1919 por Ortega y Gasset, Gonzalo Lafora y M. Sacristán, corresponde a la misma orientación y a los mismos intereses.

percibe inmediatamente el interés del descubrimiento del encefalograma por Hans Berger (1873-1941) en Alemania, tanto más que no está bien visto por el régimen nazi. Acabaría suicidándose en 1941. Acabará este párrafo recordando que en el decenio 20-30, los llamados “años locos”, se ha producido una revolución cultural a consecuencia de la Gran Guerra, la Revolución Surrealista de la que se ha hablado sobre todo el aspecto artístico, pero que ha tenido también impactos científicos y políticos. No hay que olvidarse que varios de sus protagonistas como André Breton (1896-1966) y Luis Aragón (1897-1982) habían estudiado medicina. Un pintor, Salvador Dalí (1904-1989) se apasiona por la tesis doctoral de Jacques Lacan sobre la paranoia⁶ y desarrolló su propia teoría paranoico crítica⁷. Los surrealistas eran partidarios del psicoanálisis a pesar de que Freud los considerase como locos de atar. Políticamente eran pacifistas, pro-bolcheviques y anti-fascistas. Van a alejarse del comunismo cuando éste condena el psicoanálisis considerándolo peor que burgués o capitalista trotskista, y del arte moderno.

B. En los países con régimen totalitario.

La psiquiatría soviética se aleja de la psiquiatría psicopatológica y busca unas raíces nacionales en las obras de Ivan Petrovitch Pavlov (1849-1936), Premio Nobel en 1904 por sus investigaciones sobre los reflejos condicionados, y de Vladimir Michailovitch Bechterev (1857-1927), que desarrolla una teoría psicoreflexológica de la actividad cerebral. Este último muere en 1927, sin duda envenenado por orden de Stalin, que le había consultado por su atrofia neurológica del brazo. Los psiquiatras rusos de formación psicoanalítica, que pueden, huyen de la URSS (como Gregory Zilborg (1890-1959), que publica en Nueva York “A History of Medical Psychology” en 1941.

Muchos psiquiatras alemanes o de Europa

Central también tuvieron que huir, en tiempos del nazismo, a Inglaterra, América del Norte o del Sur.

6. Los neuropsiquiatras españoles exiliados.

Lo mismo ocurrió con los neuropsiquiatras españoles republicanos. Muchos se exiliaron en Francia al acabar la Guerra Civil; la mayoría siguió hacia América latina. Alguno se quedó en Francia, como Francisco Tosquelles (1912-1994). Citemos entre los más conocidos de los que fueron a Méjico a Dionisio Nieto (1908-1985) y a Gonzalo Lafora (1886-1971) que posteriormente volvió a España. Entre los que se exiliaron en la Argentina a Del Río Hortega (1882-1945) y a Ángel Garma Zubizarreta (1904-1994). Emilio Mira y López (1896-1964) se exilió en Brasil. Bartolomé Llopiet (1905-1966), que apoyaba su opinión sobre la psicosis única en su estudio de la psicosis pelagrosa (que había tenido desgraciadamente la ocasión de estudiar en el asedio de Madrid), se quedó en España durante el franquismo a pesar de su republicanismo.

Este exilio de psiquiatras europeos dio un fuerte impulso al desarrollo, durante la Segunda Guerra Mundial, de la neuropsiquiatría y del psicoanálisis en América.

7. En los EEUU.

Un inmigrante en Norte América (no por motivos políticos), Aldolf Meyer (1866-1950), profesor en John Hopkin, va a tener una gran importancia en la psiquiatría de EEUU. Meyer había desarrollado una concepción “psicobiológica” de la patología mental. Es de notar que Meyer había nombrado como jefe del laboratorio de psicobiología a John Watson (1878-1950) fundador del behaviorismo o conductismo y como jefe del servicio de psiquiatría infantil a Leo Kanner (1894-1981), introductor en 1941 del concepto de autismo infantil precoz.

⁶Jaques Lacan. La psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad. México: Siglo XXI, 1977.

⁷Salvador Dalí. *Oui: méthode paranoïque-critique et autres textes*, París, 1871/ S. Dalí. *Interpretation paranoïque-critique de l'image obsédante L'Angélus de Millet, Minotaure*, 1. Dalí definió su método como una forma de “conocimiento irracional” basado en un delirio de interpretación. Para Bretón es una herramienta que puede ser aplicada en cualquier manifestación artística, en la construcción de objetos surrealistas. Nota del editor.

La terapéutica se reduce a los métodos de choque: electrochoque, recién inventado por los italianos Ugo Cerletti (1877-1963) y Lucio Bini (1908-1964); coma insulínico de Manfred Sakel (1900-1957); y por último, la psicocirugía.

9. El primer Congreso Mundial de Psiquiatría. París 1950.

Al acabar la guerra nace el deseo de reanudar los lazos internacionales, y bajo el impulso de Henry Ey, secretario general de *L'Évolution Psychiatrique*, se emprende la tarea de organizar un congreso internacional que se reúne en 1950 en París. Su éxito es tal que se transforma en Congreso Mundial del que nace la Asociación Mundial de Psiquiatría. Esta acaba de celebrar su decimotercero congreso en Yokohama (2002).

La procedencia de los congresistas reflejaba la situación política mundial: los psiquiatras de los países del otro lado de telón de acero no habían contestado a la invitación; muchos de los americanos eran exiliados europeos que volvían gracias al Congreso al viejo continente; los españoles eran de los dos bandos, ya que el régimen había concedido pasaporte y visa de salida a los republicanos. Asimismo, los temas y los autores de las principales ponencias nos indican cuál era el desarrollo de la psiquiatría en aquellos momentos: podemos citar la psicopatología de los delirios, el psicoanálisis (hablaron del psicoanálisis de los niños Anna Freud (1895-1982) y Melanie Klein [1882-1960], la medicina psicosomática, la genética de las enfermedades mentales, la legislación, etc. La terapéutica se reduce a los métodos de choque: electrochoque, recién inventado por los italianos Ugo Cerletti (1877-1963) y Lucio Bini (1908-1964); coma insulínico de Manfred Sakel (1900-1957); y por último, la psicocirugía. Presentan esta sección neurocirujanos de países desarrollados, que es donde se practica la lobotomía debido a su dificultad técnica. El portugués Edgar Moniz (1874-1955) que había recibido el año anterior el Premio Nobel de Medicina por haber ideado la lobotomía, había inventado también la encefalografía arterial, que podemos considerar como el primer intento de hacer visible en vivo la imagen cerebral.

Nadie anuncia la revolución que va a producirse dos años después, en 1952 y de la que uno de los artífices fue el propio presidente del Congreso de París y primer Presidente de la Asociación Mundial de Psiquiatría: Jean Delay (1907-1977).

Segunda parte: psiquiatría y neurociencias: 1952-2000.

1. Descubrimiento de los neurolépticos.

En 1952 en la reunión conmemorativa del centenario de la Société Médico-Psychologique de París, Jean Delay, Pierre Deniker y J.M. Hael presentan una comunicación sobre la utilización en terapéutica psiquiátrica de una fenotiazina de acción central electiva. Se trata de la clorpromazina. Muy rápidamente se utiliza en el mundo entero. No sólo Europa, sino Estados Unidos por mediación de los canadienses y latinoamericanos. Dionisio Nieto es uno de los primeros en hacerlo en Méjico. En 1955 pueden ya organizar Delay y Deniker un coloquio internacional sobre clorpromazina en el Hospital Sainte-Anne de París, coloquio en que tuve la suerte de ser asociado como joven residente en un servicio en que se utilizaba la molécula.

Este coloquio constituye una fecha histórica por distintos motivos:

- a) marca el nacimiento de la psicofarmacología moderna;
- b) obliga a una revisión de la psicopatología con la necesidad de distinguir los cuadros en que los nuevos fármacos son eficaces, al menos en parte, de la sintomatología de los que no mejoran con ellas;
- c) abre la puerta al conocimiento de la bioquímica cerebral.

Muy pronto, un joven investigador escandinavo, Carlson, propone la hipótesis dopaminérgica de la esquizofrenia, atribuyendo a este neuro-

transmisor un papel central en la génesis de este grupo de psicosis (Recibió el premio Nobel de Medicina en 2001 por sus estudios sobre la fisiología de la dopamina). La utilización de los neurolépticos va a acelerar lo que se ha llamado en inglés "desinstitutionalization" o sea, la disminución del número de enfermos que por sufrir de psicosis crónicas se quedarían años en los hospitales psiquiátricos.

2. El II Congreso Mundial de Zurich.

El segundo congreso mundial se celebró en 1958 en Zurich, organizado por Manfred Bleuler (1903-1994), hijo de Eugen, presidido por el propio Jung y con un tema único: la esquizofrenia. Para prepararlo, JJ López Ibor reunió en Madrid, con la ayuda del Consejo Superior de Investigaciones Científicas, especialistas españoles y extranjeros. Se ha hablado a menudo del interés de las ponencias de este congreso para la historia de la psiquiatría del siglo XX, aunque para mayor sorpresa de los congresistas, C.G. Jung en su discurso presidencial no dijo nada de la contribución de la Escuela del Burghölzli a la construcción del concepto de esquizofrenia y la mayoría de las comunicaciones presentadas versaron sobre su tratamiento con los nuevos fármacos.

3. El IV Congreso Mundial.

Se celebró en Madrid en 1966. En esta ocasión Henri Ey dimitió de su cargo de secretario general que desempeñaba desde hacía 16 años. En su discurso de despedida expresó la concepción "órgano-dinámica" de las enfermedades mentales, a la que había llegado partiendo de las ideas de Jackson. Es la primera de las ocasiones en las que los autores van a reclamar un neo-jacksonismo, pero con argumentos muy distintos de los de mi maestro. He presentado esta diferencia en un librito: *Henri Ey et la pensée*

psychiatrique contemporaine, cuya traducción en español acaba de publicar el Fondo de Cultura Económica. La sorpresa fue esta vez de índole política: por primera vez asistieron a un Congreso Mundial de Psiquiatría psiquiatras soviéticos. Creo que además debió ser la primera vez que venía a España una delegación oficial de un país comunista. Un encuentro con psiquiatras de Europa Occidental permitió ver que había diferencias entre las Escuelas de Leningrado, más occidental, y la de Moscú.

Desde el punto de vista científico, se empieza a mencionar la orientación hacia lo que empezó a llamarse "psiquiatría biológica", expresión que es un pleonasma, pues se debería, más bien, hablar de psiquiatría bioquímica. Por ejemplo, en el Congreso Mundial de Madrid, un danés, Schou, presentó, los resultados conseguidos en el tratamiento de la psicosis maniaco-depresiva con las sales de litio y la posibilidad de analizar la dosis en la sangre, disminuyendo el riesgo de intoxicación que había hecho abandonar este tratamiento. También se presentaban los primeros antidepresivos.

Por último, debemos señalar otra novedad cuyo éxito ulterior no se podía prever, la presentación de una computadora IBM programada para hacer diagnósticos psiquiátricos mediante la recogida de cierto número de ítem.

4. La antipsiquiatría. El empleo de la psiquiatría contra los disidentes políticos en la Unión Soviética. IV y V Congresos.

Pero a medida que la psiquiatría se proclamaba cada día más científica, se producía una reacción en varios países europeos, Inglaterra e Italia, pero también en los Estados Unidos, bajo la forma de un movimiento que se llamó "antipsiquiatría" por el título de un libro del psiquiatra de origen surafricano David Cooper (1931-1986): "Psiquiatría y antipsiquiatría" (1967). Freddy Seidel, un psiquiatra de origen venezolano, aca-

Desde el punto de vista científico, se empieza a mencionar la orientación hacia lo que empezó a llamarse "psiquiatría biológica", expresión que es un pleonasma, pues se debería, más bien, hablar de psiquiatría bioquímica.

Algunos historiadores de la psiquiatría hablan de la antipsiquiatría como de un fenómeno pasajero, un fuego de paja, que no ha dejado trazos en el pensamiento. Personalmente creo que sí lo ha modificado y que los psiquiatras actuales tienen un fondo de antipsiquiatría implícito.

ba de hacer un análisis histórico de cómo la antipsiquiatría se integra en la "contracultura" de los sesenta en su tesis doctoral presentada recientemente en París. La antipsiquiatría o las antipsiquiatrías se presentan con aspectos distintos según los países: más política en Italia con alguien como Basaglia (1924-1980), más filosófica con un inglés como Ronald Laing (1927-1989), gran admirador de Minkowski, cuya obra ha dado a conocer al público de lengua inglesa. En Francia la antipsiquiatría ha tenido poco impacto, mientras que la revolución cultural provocó a escala política los acontecimientos de mayo de 1968. Se habla algunas veces del libro del filósofo Michel Foucault, *Raison et Deraison. Histoire de la folie: l'âge classique*, como de una obra antipsiquiátrica, cuando se trata en realidad de una teoría filosófica en contra del racionalismo de René Descartes (1596-1650). Algunos historiadores de la psiquiatría hablan de la antipsiquiatría como de un fenómeno pasajero, un fuego de paja, que no ha dejado trazos en el pensamiento. Personalmente creo que sí lo ha modificado y que los psiquiatras actuales tienen un fondo de antipsiquiatría implícito. (No hablo naturalmente de los jóvenes revolucionarios que han llegado a ocupar puestos académicos y que son más carcas que los profesores contra quienes se rebelaban hace treinta años).

Al mismo tiempo había cada vez más señales y testimonios de que en la Unión Soviética y en otros países del Este se utilizaba la psiquiatría contra los disidentes políticos, internándolos con el diagnóstico de "esquizofrenia tórpida", es decir, sin sintomatología aparente, en hospitales psiquiátricos especiales que dependían del KGB y en donde se les sometía a tratamientos forzados a base de haloperidol, neuroléptico paradójicamente indicado sólo cuando existe una clara sintomatología esquizofrénica. Quien ha estudiado mejor la historia de este drama ha sido alguien que lo ha vivido personalmente: Vladimir Boukovski en su libro *Jugement a Moscou*.

Los organizadores del V Congreso Mundial, que se celebró en Méjico en 1970, tuvieron que enfrentarse con una simple confrontación:

- la de los exiliados españoles que protestaban contra la presidencia de la Asociación Mundial de Psiquiatría por JJ López Ibor, considerado como el representante de la psiquiatría franquista;

- la de los que se reclamaban de la antipsiquiatría.

- y, por último, la de las sociedades de psiquiatría occidentales, que pedían se condenase a la Asociación Soviética de Psiquiatría por prestarse a la represión política de los disidentes. Hay que notar que para alguien como David Cooper esta condena no se justificaba porque, según él, los hospitales psiquiátricos occidentales estaban repletos de individuos etiquetados de esquizofrénicos, que no eran sino las víctimas del capitalismo. Huelga decir que no se puede adoptar ninguna resolución. Solo en el Congreso siguiente, el V en Honolulu en 1977, se adoptó una declaración ética, la Declaración de Hawaii. Las sociedades nacionales que no respetasen las reglas aprobadas podían ser expulsadas de la Asociación Mundial de Psiquiatría. La Asociación Soviética, que negaba los abusos de los que se le acusaba, aceptó esta declaración pero posteriormente se retiró de la Asociación Mundial para evitar la expulsión. Se reintegró después de la perestroika, en 1989, sustituida por otras tantas sociedades nacionales de psiquiatría como repúblicas había en la Unión Soviética cuando se dislocó.

5. Las revisiones taxonómicas.

En ese mismo congreso se adoptó una resolución que pasó desapercibida, pidiendo a las sociedades nacionales de psiquiatría que utilizaban una clasificación oficial que modificasen las revisiones taxonómicas para hacerlas compaginar con el capítulo correspondiente de la Clasi-

ficación Internacional de Enfermedades (CIE) de la Organización Mundial de la Salud OMS, entonces en su novena versión. La American Psychiatric Association, que utilizaba la segunda edición de su "Manual diagnóstico y estadístico" publicó en 1980 su famosa III versión (DSM-III), seguido de una revisión y por fin el DSM-IV en 1995. Entre tanto la OMS había publicado en 1998 la CIE 10.

Lo que más sorprendió en el DSM-III es la afirmación de sus autores de que esa clasificación es científica porque es atórica, cuando precisamente lo propio de la ciencia es apoyarse en teorías. En realidad, para cada una de las categorías diagnósticas de los DSM-III y IV hay siempre teorías implícitas pero hay que adivinarlas. Al no exponerlas no puede explicar este manual cómo estas teorías han ido cambiando los paradigmas a lo largo de la historia. Siendo, sin embargo, muy notable la importancia que da a las neurociencias. Es aún más ahistórico que atórico.

Conclusiones.

El Diccionario del Español actual de Manuel Seco dice: "neurociencia (nótese el singular); rama de la biología que estudia la anatomía, la fisiología, la bioquímica o la biología molecular de los nervios y del tejido nervioso". Creo que se debe emplear en plural porque se trata de la utilización de un conjunto de técnicas de exploración de la anatomía, de la fisiología, de biología molecular, pero también de la genética, no del tejido nervioso, sino concretamente de la organización cerebral. El resultado de esta exploración exhaustiva se compara con el funcionamiento del cerebro desde un punto de vista cognitivista, puesto que es esta la teoría que domina actualmente en la psicología científica. Dificultades técnicas han limitado esta exploración hasta fines del siglo XX a la corteza cerebral, al cerebro

externo, en el que se localizan las funciones cognitivas, dejando de lado el cerebro interno, en el que se veía la sede de la vida afectiva. La mayoría de las enfermedades mentales, no sólo las psicosis afectivas, se relacionaban con trastornos de esta vida más que con trastornos de la cognición. Una de las dificultades residía en que el lenguaje humano no permite expresar y sobre todo comunicar las experiencias íntimas de individuo o sujeto, su inconsciente.

La cuestión que ahora quisiera plantear dejando que la resolváis vosotros en el siglo XXI es la siguiente: ¿Va a desaparecer la psiquiatría, confundándose con las neurociencias o dividiéndose en varias ramas de las que se ocuparán psicólogos, psicoanalistas, psicoconductistas, farmacólogos, etc..., que pueden no ser médicos? ¿O va a saber la psiquiatría integrar los aportes de estas ciencias que le son ajenas pero que pueden enriquecer su práctica como médicos terapeutas de enfermos mentales?

¿Va a desaparecer la psiquiatría, confundándose con las neurociencias o dividiéndose en varias ramas de las que se ocuparán psicólogos, psicoanalistas, psicoconductistas, farmacólogos, etc...?

Bibliografía.

Barcia D. Historia de la psiquiatría española. History of the Spanish Psychiatry. Madrid: You and Vo; 1999.

Bayle, Cotard, Chaslin et al. Alucinar y delirar. Buenos Aires: Polemos, 1998.

Bleuler E. Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien. Leipzig: Deuticke. 1911.

Boukovski V. Jugement a Moscou (trad. franc.). Paris: Robert Laffont, 1995.

Cooper D. Psiquiatría y antipsiquiatría. Buenos Aires: Paidós, 1971.

Cousin FR, Garrabé J, Morozov D (ed). Anthology of French Language Psychiatric Texts Paris: WPA. Synthelabo; 1999

Delay J, Deniker P et Harl JM. Utilisation en thérapeutique psychiatrique d'une phénothiazine d'action centrale elective. Ann. Med. Psycholo, 110, 2, 1, 1952, 112-117

- Ellenberger HF. The Discovery of the Unconscious. The History and Evolution of Dynamic Psychiatry. New York: Harper Collins; 1970. Ed francesa: Histoire de la découverte de l'inconscient. Paris: Fayard 1996.
- Foucault M. Historia de la locura en la época clásica. México D.F.: FCE, 1967.
- Freeman H (ed). A century of Psychiatry (2T). London: Harcourt Publishers; 1999.
- Garrabé J. Diccionario taxonómico de psiquiatría. México DF: FCE, 1993.
- Garrabé J. Henri Ey y el pensamiento psiquiátrico contemporáneo. México: FCE, 2002.
- Garrabé J. Histoire de la schizophrénie. Paris: Seghers, 1992.
- Garrabé J. Histoire de la schizophrénie. Paris: Seghers; 1992. Traducción española. La noche oscura del ser: una historia de la esquizofrenia. México; FCE; 1996. 2ª ed.
- Heuyer G, Ajuriaguerra J y Pigem JG. El síndrome de automatismo de De Clembault y su importancia en la psiquiatría. Archivos de neurobiología. 1937 suplemento 1. 533-566
- Janet P. L'Etat mental des hysteriques. Les stigmates mentaux. Paris : Rueff et Cie, 1983 (1989)
- Jaspers K. Allgemeine Psychopathologie (1913). Traducción española de la 5ª edición alemana (1946) revisada. México: FCE 1993.
- Jaspers K. Psicopatología general. Buenos Aires: Beta, 1966.
- Kraepelin E. Cien años de psiquiatría. Madrid: AEN, 1999.
- L'Évolution Psychiatrique 1995. 60 (1) : 24-122
- López-Ibor JJ (dir). Symposium sobre esquizofrenia. Madrid. CSIC 1997.
- Llopis B. Introducción dialéctica a la psicopatología. Madrid: Morata, 1970.
- López-Ibor JJ, Carbonell C, Garrabé J (ed). Anthology of Spanish Psychiatric Texts. WPA. Le Pleisir. Robinson: Institut Synthelabo; 2001
- Minkowski E. La Schizophrénie (1927). Trad. Española. La esquizofrenia. México: FCE; 2000.
- Moussaoui D. A Biography of Jean Delay. Excerpta Medica 2002.
- Moya G. Rodríguez Lafora. Medicina y cultura en una España en crisis. Madrid: UAM. 1986.
- Pichot P. Un siècle de psychiatrie. Paris: Roche 1993. 2ª ed. Institut Synthelabo. Le Plessis Robinson 1996.
- Ramón y Cajal S. Histologie du système nerveux de l'homme et des vertébrés (2t). Paris: Maloine; 1909.
- Sacks O. Awakening. New York: Gerald Duckword and co; 1973.
- Seidel Díaz F. Antipsychiatrie: approche historique et critique. Doctorado Universidad. Paris XII 1998.
- Garrabé J. Sabina Spielrein. El nacimiento de la esquizofrenia (1906-1912). Salud Mental 1996; 19(4): 43-51.