

“Aproximaciones a la psicosis”

AUTORES: Zapico Barrial, Jesús (PIR-1), Elúa Samaniego, Ana (Psicóloga Clínica), Jiménez Carvajal, M^a Dolores (Enfermera) y Castaño García, Estela (PIR-4) del Complejo Asistencial Universitario de Palencia.

EUGEN BLEULER: ESCISIÓN

El concepto de esquizofrenia, tan utilizado en nuestros días y amenazado con la desaparición en las futuras Clasificaciones Internacionales de la Enfermedades Mentales, se debe al suizo Eugen Bleuler, a partir de la publicación en 1911 de *Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien*, aunando así un grupo de psicosis caracterizadas por un tipo específico de alteración del pensamiento, de los sentimientos y de la relación con el mundo exterior, en el que la *escisión* de estas funciones psíquicas sustrae el protagonismo a los criterios evolutivos kraepelinianos de demencia y precocidad. En su descripción de los cuadros psicóticos Bleuler diferenciaba los síntomas fundamentales y los accesorios. Entre los primeros estarían los trastornos de la asociación y la afectividad, la predilección por la fantasía en detrimento de la realidad y una marcada tendencia a apartarse de ésta (autismo), y entre los segundos, las alucinaciones, las ideas delirantes (no sistematizadas), los trastornos del lenguaje y la escritura, los signos catatónicos y algunos síndromes agudos y estados transitorios, correspondiéndose en su gran mayoría a los ya descritos por Kraepelin. Al igual que éste, Bleuler proponía un origen orgánico para la esquizofrenia, pero –seguramente gracias a la influencia de Freud– dando un paso más al intentar penetrar en los procesos intrapsíquicos del enajenado para evidenciar el desgarramiento de la identidad, la ruptura interior, la fragmentación de sus procesos psíquicos, por lo que el autor hizo más hincapié en los procesos de división subjetiva que en la sintomatología productiva de los delirios y alucinaciones: no hay que olvidar que la misma palabra, *esquizofrenia*, etimológicamente significa ‘escisión’, ‘ruptura’.

KARL JASPERS: COMPRESIBLE / INCOMPRESIBLE

También en la Alemania de aquellos mismos días, la Clínica de Heidelberg se iba constituyendo en sede de grandes avances de la investigación clínica dedicada a la esquizofrenia, las alucinaciones y los delirios, tradición a la que tampoco había sido ajeno Kraepelin. Allí empezaba a despuntar el joven médico Karl Jaspers, con la publicación en 1913 de su magna *Psicopatología General*, en la cual, desde una perspectiva epistemológica, realizaba una severa crítica al discurso psiquiátrico de entonces y proponía una nueva forma de acercarse a la enfermedad mental, la Fenomenología, en la que el campo de la psicopatología debía ser el acontecimiento psíquico realmente consciente, donde el clínico intentaría descubrir qué y cómo experimentan y vivencian las personas trastornadas y de qué condiciones y causas dependen esas vivencias. El autor sugería una comprensión del trastornado mediante el procedimiento de ponerse en su lugar, atendiendo a la forma y no tanto al contenido de su malestar, método que le llevaba a plantear dos tipos de desórdenes patológicos: aquellos cuyo *desarrollo* es en cierto modo *comprensible*, caracterizándose por la acentuación lenta de elementos patológicos de la personalidad en continuidad con la biografía del sujeto (tal como sucede en algunas psicosis reactivas, alteraciones histéricas, la paranoia, desórdenes de la personalidad, etc.), a los que atribuyó una causalidad psicogenética, y un segundo grupo de trastornos que se diferenciarían de los anteriores por su incomprendibilidad, hablando en este caso de una serie de *procesos* que se instaurarían como una *ruptura* en el acontecer vital del sujeto, el cual se ve ahora sometido a un funcionamiento psíquico totalmente nuevo, como en muchas de las esquizofrenias ya descritas por Bleuler, a las que suponía una etiología orgánica. Jaspers también advertía que al inicio de la psicosis el sujeto se veía invadido por una serie de sensaciones primarias e inquietantes, que denominó *humor delirante*, siendo luego el delirio un intento de dotar de significación a esas nuevas sensaciones.

GAËTAN GATIAN DE CLÉRAMBULT: AUTOMATISMO MENTAL

Durante la década de los años veinte del siglo pasado, en la Enfermería Especial de la Prefectura de Policía de París, los detenidos sospechosos de alienación mental eran examinados por Gaëtan Gatian de Clérambault, quien tenía el don de la observación en cuanto a detalles psicopatológicos apenas perceptibles. Su atenta mirada la enfocó sobre las patologías debutantes, en concreto sobre la psicosis, perseverando en su anhelo de descubrir los mecanismos generadores de la misma. Su empeño de hallar la estructura fenoménica basal, mínima y elemental de los distintos tipos clínicos de la locura, le llevaría a reducir la patología mental a pequeños síndromes elementales, como si de una micro-fenomenología se tratase, diseccionando los fenómenos aparecidos en las diferentes formas de inicio y otorgando una importancia especial a estos pequeños signos apenas perceptibles al observador. Resultado de tan minucioso trabajo, sería la original formulación del *Síndrome de Automatismo Mental*, consistente en una serie de fenómenos previos al delirio y a la alucinación que desvelan la experiencia de desdoblamiento y división xenopática del sujeto, fenómenos que en un primer momento le sobrevienen al individuo como algo impuesto, algo ajeno al curso de sus pensamientos, produciéndole un sentimiento subjetivo de extrañeza y perplejidad. Entre este conjunto de fenómenos primarios y sutiles del Pequeño Automatismo Mental o Síndrome de Pasividad, destacarían algunos tan originalmente bautizados por Clérambault como difíciles de aprehender para el resto de los observadores: la «emancipación de los abstractos», el «devanado mudo de los recuerdos», el «pasaje de un pensamiento invisible». Los fenómenos que engloba el Automatismo Mental son anidéicos y atemáticos, consistiendo en un desdoblamiento del pensamiento, a su vez neutro con respecto a los afectos, en el que el núcleo de la psicosis no estaría en concordancia con los afectos del sujeto. Son fenómenos con carácter no sensorial, donde el pensamiento, experimentado como extraño en un primer momento, le llegaría de forma indiferenciada, sin mediación sensorial, siendo previa en la génesis de la psicosis para Clérambault la afectación del intelecto a los trastornos sensoriales. El Automatismo Mental tendría un papel inicial en la psicosis; esos pequeños signos serían los primeros datos aprehensibles y ya estarían anunciando el desgarramiento de la identidad que está sufriendo el sujeto, siendo las alucinaciones y el delirio productos secundarios y sobreañadidos a estos fenómenos primigenios.

BIBLIOGRAFÍA:

- José María ÁLVAREZ, Ramón ESTEBAN, François SAUVAGNAT, *Fundamentos de psicopatología psicoanalítica*, Madrid, Editorial Síntesis, 2004 (1ª edición)
José María ÁLVAREZ, *La invención de la enfermedad mental*, Madrid, Gredos, 2008
Fernando COLINA, *El saber delirante*, Madrid, Editorial Síntesis, 2011
Fernando COLINA, *Melancolia y paranoia*, Madrid, Editorial Síntesis, 2011
Eugen BLEULER, «Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien», en *Aschaffenburgs Handbuch der Psychiatrie*, Leipzig y Viena, Franz Deuticke, 1911 [ed. española: *Demencia precoz. El grupo de las esquizofrenias*, Buenos Aires, Paidós, 1961]
Karl JASPERS, *Allgemeine Psychopathologie*, Springer-Verlag, 1946 (1913) [Ed. española: *Psicopatología general*, México D. F., Fondo de Cultura Económica, 1993]