

PARA LEER

LIBROS

DAVID SIMÓN LORDA, CHUS GÓMEZ RODRÍGUEZ, ALCIRA CIBEIRA VÁZQUEZ Y OLGA VILLASANTE (Editores). *Razón, locura y sociedad. Una mirada desde el siglo XXI*. Asociación Española de Neuropsiquiatría. Madrid, 2013. 608 pp.

Esta publicación da cuenta de las ponencias presentadas en las IX Jornadas de la Sección de Historia de la AEN, organizadas conjuntamente con la Asociación Galega de Saùde Mental. Y más allá de proporcionarnos unos contenidos de máximo interés, este libro cumple otros propósitos muy importantes, como el ser ocasión de encuentro y trabajo interdisciplinar (clínicos de lo psi, historiadores, sociólogos), e inter-generacional, puesto que ahí encontramos a maestros, padres y “hermanos mayores” de la historia de la psiquiatría española (José Luis Peset, Luis Montiel, Emilio González, Antonio Rey, Enric Jordá, Pedro Marset, Josep M Comelles, Cándido Polo, Valentín Corcés, Federico Menéndez, Tiburcio Angosto, Ramón Esteban, David Simón, Óscar Martínez Azumendi Olga Villasante, Iñaki Márquez, Chus Gómez, Alcira Cibeira...) y una generosa presencia de los más jóvenes, muchos de ellos con tesis doctorales en marcha sobre este ámbito histórico, y otros varios con sus tesis ya leídas. Y por si fuera poco, pone en evidencia también la excelente sinergia que resulta de poner en común la sabia de la AGSM y de la AEN. Todo ello nos proporciona los mejores augurios en momentos tan necesitados de buenas noticias del mundo asociativo.

La mirada que informa el libro no es en absoluto monocular, sino que es resultado de una colección de miradas heterogéneas, que focalizan su atención en temáticas muy variadas, la variedad está también en el ángulo

de cada mirada y las lentes de quien lo mira, resultando una rica miscelánea de las distintas perspectivas con que puede leerse la Historia. Dividido en ocho secciones y un anexo, cada una de ellas podría ser por sí misma una monografía. Para dar idea de la variedad y riqueza de esta publicación baste señalar que cuenta con la participación de 78 autores de las más diversas disciplinas y áreas del saber, incluyendo algunos autores portugueses.

El libro abre con una primera sección sobre “literatura y psiquiatría” que se inicia con un original estudio sobre “La función paterna en el Quijote”, por parte de Valentín Corcés, y se cierra con una sección de tres capítulos, a cargo de Emilio González, Luis Montiel y José Luis Peset, que recoge las intervenciones de la sesión de homenaje al profesor Delfín García Guerra, que fuera primer catedrático de Historia de la Medicina en Galicia (1996)

Aunque de forma necesariamente muy esquemática, vayamos viendo las distintas secciones

La primera, sobre “Literatura y psiquiatría”, en el capítulo que abre, “La función paterna en el Quijote”, nos hace notar el autor la falta de referencia de cualquier rastro sobre la genealogía del caballero manchego para, haciendo palanca en esta ausencia, señalar muy acertadamente, con toda claridad, la diferencia entre paternidad biológica y función paterna, de la que se ocupa profusamente (función paterna- función de corte, estructurante, en la segunda parte del Quijote, identificando buena parte de esa funciones ejercidas por el bachiller Sansón Carrasco-Caballero de los Espejos-Caballero de la Blanca Luna, que “se introduce en el imaginario de D Quijote como figura paterna primero, como elemento normativo y, posteriormente como padre casador”... avatares de la función paterna.

Más adelante, otros autores retoman el hilo conductor cervantino, para ocuparse de “Sustancias narcóticas y alucinógenas en los textos cervantinos”, proporcionándonos un texto muy bien documentado y sumamente interesante sobre los saberes médicos de la época y las referencias a los distintos remedios – ya fueran en su versión científica (contando con el imprescindible “Diascórides”), ya en la mágica (el famoso bálsamo de Fierabrás entre otros), así como sustancias alucinógenas-venenos de brujas, pócimas venenosas y agentes psicotrópicos, entre los que incluyen el aún no popular tabaco, al que atribuyen propiedades contra la fatiga intelectual.

Otros dos capítulos se dedican a la narrativa de Gustavo Adolfo Bécquer, analizando las mitologías becquerianas, entre las que sobresale la del Ánima, a la vez que nos acercan una particular mirada a la literatura a través de la denominada psicología imaginal, metodología de James Hilman de gran interés para quien quiera adentrarse a navegar por esos mares de la literatura y psiquiatría, para lo que nos proporcionan buenas referencias.

El instinto de muerte en Novoa Santos, lejos de reproducir las propuestas freudianas (qué mas quisiera el propio Freud que haber podido conjugar *saudade* como *nostalgia da terra*; el destino del *tánatos* hubiera sido muy distinto, sin duda), nos acerca a una visión muy personal del gran galeno. Con aproximaciones a la buena muerte, derecho a disponer de la propia vida, a la muerte decidida que, de no tener noticia de cuándo y por quién fueron escritas, muy bien podrían atribuirse a cualquier colega contemporáneo

Y la interesante capítulo sobre “enfermos y sanadores en la obra de Cunqueiro” (en gallego), a quien, según nos propone el autor, debiéramos considerar colega, habida cuenta de que fue “*fillo de bo boticario, zoólogo e gran botánico*”.

La segunda sección está dedicada a “Holo-causto, memoria, medicina y psiquiatría en el nazismo”, que bien podría ser uno de los textos de lectura imprescindible para todos los residentes de las especialidades de la salud mental y lo *psico*. Aunque a día de hoy nos parezca que ya está todo dicho sobre el Holocausto, sabemos que a la vez quedan tantas cosas aún por decir... Más allá de recopilación y síntesis de los horrores, no tiene desperdicio su epígrafe 7 de este capítulo: ¿Qué se puede aprender utilizando el ejemplo de la colaboración de los médicos con el nazismo? ¿Qué se debe enseñar?, imprescindible para cualquier reflexión sobre la ética de la equidad y del uso prudente-democrático de las nuevas tecnologías; y los riesgos del abuso de la medicina, tan cercanos, tan cotidianos tan olvidados.

Las secciones tercera (Razón, locura y ciencia psiquiátrica), al igual que nos pasará con la quinta, son de lectura deliciosa, un pequeño festín intelectual, por esa particular capacidad que tiene la Historia de acercarnos acontecimientos inauditos, a veces pintorescos, o extraordinarios que proporcionan el contraste frente a lo cotidiano, lo convencional Imposible resumir en unos párrafos tanta información, me limito a una referencias básicas a lo que podrá encontrar el lector.

Así, en los trece capítulos que integran esta sección, nos sorprenderemos con los hallazgos y propuestas de Francisco López de Villalobos y la perspectiva clínica en el siglo XVI, en la Corte del Rey Católico, y su ingeniosa descripción de las “Las tres grandes”; a saber: la gran parlería, la gran porfía y la gran risa; o con los controvertidos avatares de la Cataluña de los siglos XVII-XIX en la construcción de la transición conceptual de “la locura como exceso a la locura como enfermedad”; o el no menos interesante trabajo del colega portugués de la Universidad do Minho, en Braga, que nos pone al tanto de “los Sucesos y miserias de un concepto psiquiátrico en el

Portugal del siglo XIX”, refiriéndose al concepto de degeneración, para lo que tiene en cuenta el concepto *pessoano*: como “un retorno a un estado indiferenciado”. En esta misma sección nos encontramos con las “Pseudoalucinaciones de Víctor Kandinsky”, de la segunda mitad del siglo XIX, a quien se considera uno de los fundadores de la psiquiatría rusa, de quien teníamos alguna noticia por algún artículo sobre este psiquiatra y su obra en la Revista de la AEN y de quien, nos fascina el que la fuente de información principal para estas perspicaces descripciones psicopatológicas fuera ¡!!!su propia experiencia psicótica!!!, convirtiéndose así en un precursor del interés actual por los relatos en primera persona sobre experiencias psicóticas, entre los que también psiquiatras y psicólogos que cuentan con esa experiencia en sus propia persona se están prestando a hacer este tipo de aportaciones verdaderamente extraordinarias. Sin cambiar de sección, en la siguiente estación seguimos en territorios del Este, con un capítulo sobre “La larga noche de la neurociencia soviética bajo el estalinismo”, cuyo título nos anuncia la perspectiva con que se aborda ese infausto periodo. Continuando en esta sección nos enteraremos de las aportaciones de Jaime Vera al Diccionario Enciclopédico Hispano-Americano introduciendo la voz *Alcoholismo*, para encontramos poco después absortos en debates conceptuales en torno a “La feminización de la locura: aproximación histórica al concepto de distimia. Reflexiones en torno a su uso como etiqueta diagnóstica”, donde señalan los efectos destructores que el orden social androgénico, que la propia psiquiatría ha contribuido a generar y mantener, ha tenido para la salud mental de las mujeres, y animan a estudiar la historia de la psiquiatría desde la perspectiva de género.

Aún esta misma sección nos acerca los contextos limitantes “...de la investigación científica en España en la primera mitad del

siglo XX”, usando como paradigma la vida y obra de un psiquiatra del prestigio de Ramón Alberca, que dirigió el hospital psiquiátrico de Murcia en 1928 y poco después fue también catedrático en Valencia y que, más allá de sus indudables aportaciones, es ejemplo de la pérdida del potencial científico que produjo la Guerra Civil y la eterna postguerra. Y “La marginación de los científicos en el franquismo”, valiéndose aquí de la referencia a quien le sucedió en la dirección del psiquiátrico de Murcia, Luis Valenciano Gayá, con cuya trayectoria se ilustran los avatares de la llamada generación dispersa.

Nos encontramos después con un buen trabajo sobre uno de los casos fundacionales de la Psiquiatría Forense moderna: análisis psicopatológico y legal del homicidio perpetrado por dos adolescentes de “buenas familias”, Leopold y Loeb en el Chicago de los años 20, que abre el debate sobre la responsabilidad penal de las personas con “trastorno de personalidad”, que como bien sabemos sigue siendo de total actualidad.

Y le sigue otro del máximo interés también sobre la “Paranoia reformadora”, en el que nos presentan las controversias teóricas, psicopatológicas y antropológico-culturales, en torno a la vida de Olympique de Gouges, “la gran olvidada”, la “amazona de la pluma”, que fue “acusada” de “histerismo revolucionario”, “paranoia reformatoria” “feminismo aberrante” y otras lindezas del estilo, y su ubicación en los particulares valores post-revolucionarios que dieron con ella en la guillotina, en 1793, mientras proclamaba “Hijos de la patria, vengareis mi muerte”. Tras otro capítulo (esta vez en inglés) en el que nos informan de la buena aceptación y difusión de uso del Haloperidol en Portugal desde que estuvo disponible en la década de los 50. Se cierra la sección sacando a relucir la llegada de los métodos anestésicos a la Galicia de principios de siglo XX, que hizo acto de presencia en la

Odontología gallega, incluyendo la hipnosis, la cocaína y otros anestésicos.

Continúa con otra bien cuidada sección sobre la “instituciones psiquiátricas”, área de conocimiento más divulgada y trabajada en nuestro contexto AEN y que reúne ocho capítulos con aportaciones originales:

Se inicia con un capítulo sobre “De visita por los manicomios con la prensa escrita y gráfica de finales del XIX y principios de XX”, que revisa documentos clave de denuncia (como los producidos por Lafora, o por Ruiz Maya) y pasa revista a una amplia documentación que da cuenta de la visión grotesca, los chistes, la agresividad, las disputas y acusaciones de laicidad, de clericalismo y anticlericalismo al hilo de las denuncias o informaciones cargadas de intencionalidad ideológica más o menos burda, o los avatares del cura Galeote, asesino confeso del obispo de Madrid-Alcalá, y los debates en torno a la condición de locos o presos, con resonancias de actualidad.

Se aborda a continuación la profesionalización de la enfermería psiquiátrica en la Segunda República, la edición del manual del enfermero, de 1930; las acusaciones de intrusismo por los practicantes hacia los nuevos enfermeros especialistas (los inevitables gremialismos siempre por medio), que antecedieron en tantas décadas al reciente EIR de salud mental.

Le sigue, un estudio que aborda la “Comparativa entre las “mujeres” y las “señoras” ingresadas en el hospital Sagrado Corazón de Málaga, concluyendo en que existían escasas diferencias en las terapias que se proporcionaban a unas y otras, si bien, no encuentran respuesta a que se proporcionara malioterapia en muy escasas ocasiones a las “señoras” atendidas en lo privado frente a las “mujeres” atendidas en la Beneficencia; y a la inversa con la indicación de hidroterapia.

A continuación, nos acercan a la historia de las instituciones y la asistencia psiquiátrica en

Portugal a través del “Ferreira”, fundado en 1883, que es considerada la primera institución fundada con Objetivos de asistencia psiquiátrica específica, y nos informan de aspectos como la existencia de terapia ocupacional, el trabajo agropecuario y cómo eran también lugar de vida para algunos desde la primera infancia (refiriendo ingresos producidos a los 3, 6, 11 años de edad)

Se dedican luego tres capítulos a distintos aspectos de la historia del manicomio de Leganés, que incluyen “Degeneracionismo y escritura”, en tiempos en fue dirigido por José Salas y Vaca, “Cartas y dibujos” (“las letras de la locura”) en el periodo 1839-52, y los avatares de mismo durante la dirección de Manuel Peraita (1944-49) que lo modernizó, montando laboratorios, quirófano, rayos X y talleres de laborterapia.

Y cierra la sección con nueva mirada a historias de Galicia, que se posa esta vez sobre los balnearios de Galicia: Tratamientos de hidroterapia en el manicomio de Conxo (de 1890 a 1917), mientras que gran cantidad de pacientes aquejados de problemas neuróticos y psicosomáticos acuden a los balnearios, que forman ya una amplia red en Galicia.

La alternancia abre la puerta a continuación a otra colección de capítulos, a cual más interesante, articulados en torno a “Cultura, razón, locura sociedad”, que constituyen la quinta sección del libro. Se inicia trayendo a colación las peripecias de una sorprendente publicación periódica, “La psiquis, periódico del bello sexo” (Valencia, 1840). Una empresa proto-feminista llevada a cabo por hombres”, un semanario pensado para (pero no por) las mujeres, que llegó a editar 30 números de forma regular. Refleja el esbozo de lo que podríamos considerar un contravertido combinado de proto-feminismo de aire renovador y costumbrismo condescendiente con las tradiciones conservadoras, que cerró sin previo aviso, y sin saber por

qué, y no tuvo continuidad en aquellos momentos.

Le sigue “Los demonios de Loudin”, “probablemente el caso más famoso de posesión diabólica que se conoce”, que tuvo lugar en 1634 en la localidad francesa de Loudon.... afectó a monjas ursulinas, supuestamente hechizadas por el padre Urbain Grandier, quien fue acusado de brujería y condenado a morir en la hoguera. La otra protagonista de esta historia, la *madre* Juana de los Ángeles, mereció una monografía por Gabriel Legué y Gilles de la Tourette, y es bien conocida en la AEN por su reedición en castellano en 2001.

En aras a la obligada concisión de esta reseña, de “La espiritada de Moeche”, no diremos ahora más que se trata probablemente de una caso de “corpo aberto” (dispuesto a recibir al espíritu de un extraño, a menudo un difunto que escoge un cuerpo para hablar y manifestarse), presentada en 1925 por una joven de 22 años, labriega e hija de un labrador que también había sido “santero” que mereció análisis en distintos foros y desde distintas perspectivas, incluida la psicopatológica.

A continuación se nos hace partícipes (en texto escrito en galego del perfil biográfico y profesional, y de la *tragedia* del “galleguista” Antón Moreda, psiquiatra que vivió en sus propias carnes las duras condiciones del internamiento psiquiátrico, que se prolongó cuarenta años hasta su muerte en 2010, y para el que se reclama rehabilitar su nombre y su trayectoria; se le brinda homenaje y se propone el proyecto de la Biblioteca Antón Moreda para el nuevo hospital Xeral Calde.

Esta sección del libro aún alberga otros dos capítulos sobre “La psiquiatría y su reflejo cinematográfico en España durante la transición (1975-1982)” e “(idem)... la dictadura franquista (1939-1975)”, que ilustran muy bien tanto los avatares de la censura, como el modo en que el cine reflejó (y contribuyó a propiciar) los cambios en la mentalidad, en el imaginario

social sobre la enfermedad mental, la persona que lo sufre y los contextos familiares, sociales e institucionales en que se manifiesta.

El capítulo final de la sección, “Tras la pista de Daniel Urdanieta Vierge (de Compostela y Conxo a la Salpêtrière pasando por el Quijote)”, que nos permite acceder a la trayectoria vital y profesional de este “Maestro ilustrador”, pintor y acuarelista de finales del siglo XIX.

La sección sobre “Guerra Civil, memoria histórica y salud mental” se abre con el capítulo “1937. Episodios nacionales: asesinatos en el psiquiátrico de Valdediós”, tan desgarrador por los sucesos que evoca como bien documentado, refiriendo el asesinato de enfermos y personal de ese hospital el 27 de octubre de 1937. El artículo concluye recordando la necesidad de no confundir amnistía con amnesia, y afirmando que “memoria incluyente y enfoque psicosocial son rutas hacia la reconciliación y no repetición”. Esta sección incluye otros dos capítulos también muy bien documentados que muestran los efectos del contexto bélico: a) en una dimensión institucional – en el manicomio Santa Isabel de Leganés-, y b) en una dimensión más personal (Guerra Civil y locura en Galicia. Narrativas de Francisco y de su padre), que en la presentación en vivo en la Jornada de la Sección en Ourense se acompañó de un video, con la consiguiente vitalización del relato.

Para ir finalizando, la séptima sección dirige la mirada sobre reformas psiquiátricas en España. Se presenta proporcionando incluyendo un capítulo elaborado desde una perspectiva global -“Tradición y cambio en la atención a la salud mental en Galicia y en España (1970-2012)-, otro que presenta una visión crítica desde la experiencia andaluza (“Andalucía. La culminación de la contrarreforma...entre polvos y lodos”), y otros cuatro sobre aspectos más recientes y controvertidos de la situación asistencial en Galicia: “Ga-

licia: del traslado a la reforma”, “El hospital psiquiátrico de Castro: particularidades de la reforma psiquiátrica en el siglo XXI”, “La psiquiatría de Lugo: desde el hospital psiquiátrico hasta la actualidad”; “15-F”-. Valorados en su conjunto, reflejan muy bien los claroscuros de los procesos de reforma psiquiátrica y de la atención a la salud mental en España, y los polos entre los que se dirimen las lecturas inevitablemente controvertidas que podemos hacer de los años de reformas y de las perspectivas actuales en futuro inmediato – entre el pragmatismo gestor, el economicismo y la ética de una clínica fundada en contexto inter-subjetivo, social y cultural.

La última sección recoge las intervenciones dedicadas al homenaje al profesor Delfín García Guerra. Esta última sección es un cierre que representa la mejor versión de algunos de nuestros valores más queridos – reconocimiento, gratitud, amistad –, además de darnos a conocer a este colega a quienes no teníamos noticia previa de él, de su persona ni de su trayectoria. Nos sitúa Emilio González en su persona, lugar y tiempo con una alusión a la tesis doctoral de Delfín García en su texto “El Hospital Real de Santiago”: “Las piedras tantas veces pisadas...” Y una presentación de las respuestas a entrevista en SISO en 1997 que da pie a que se narre, se autobiografía. Le sigue un precioso alegato evocador con pe en *La montaña mágica*, a cargo de Luis Montiel, que nos señala la importancia de las experiencias de muerte para vivir. Citando a Hillman nos recuerda que “...pues así como los tejidos corporales se renuevan el alma se regenera a través de las experiencias de muerte” “la muerte de los otros significa que nuestra vida continúa ... y que sigue adelante para participar en otras muertes...antes de conocer por fin la nuestra”. El libro cierra con un breve capítulo del maestro José Luis Peset glosando alguna de las obras más relevantes de Delfín García, particularmente las escritas con Víctor

Álvarez Antuña sobre *EL mal de la rosa*, la pelagra, lepra asturiensis; o sobre los orígenes de la asistencia psiquiátrica en Asturias.

Y ya, como anexo y festín final, un reportaje fotográfico de algunos momentos de las Jornadas que contribuyen a resaltar el carácter personal y asociativo del encuentro

Mariano Hernández Monsalve

ALEXANDR HERZEN. *Doctor Krupov*. Ardicia Editorial. Madrid, 2014. 112 pp.

Herzen fue probablemente el mejor representante del exilio romántico ruso. Propugnó una suerte de revolución populista que le pareció que podía ser protagonizada por las masas campesinas. En sus recorridos europeos fue compañero de otros escritores exiliados rusos como Turguénev u Ogarev y de revolucionarios como Bakunin o Marx, con quienes departió, debatió y compartió, y a los que acogió, financió y publicó cuando fue necesario. Con ellos vivió la primavera de las revoluciones que conmovieron Europa en 1848. De su vida, desmesurada, tormentosa y a su modo ejemplar, han dado fe el prolífico Carr y recientemente, en nuestro país, en un entretenido volumen con resonancias de Stefan Zweig, Enrique López Viejo (1), que también prologa la obra que comentamos. La muerte le alcanzó sin darle tiempo, por unos meses, a ser testigo del nuevo estallido revolucionario que dio lugar a la Comuna de París. Dejó unos escritos autobiográficos que han sido publicados en castellano (2). Entre sus admiradores declara-dos figura Lev Tolstói.

Doctor Krupov es un escrito de poco más de cuarenta páginas en el que –en una manobra que siglo y medio después hubiéramos podido tildar de borgiana– Herzen se transmuta

en el doctor Krupov para compartir con los lectores algunas de las ideas contenidas en su supuesta gran obra *Psiquiatría comparada*.

Lo que probablemente pretendía Herzen con este artificio literario era hablar de la sociedad desde la perspectiva que puede dar el contacto con las personas a las que llamamos locas – algo, por cierto, que los psiquiatras parecemos empeñados en dejar de hacer desde que la *Década del Cerebro* nos envenenó la mente—. Quizás, sin quererlo, hizo algo más. Por lo pronto, nos dejó una especie de retrato robot de la Psiquiatría y de los prejuicios sobre la locura y quienes la encarnan del momento. Pero además, y aquí no cabe imaginar que actuara sin intención, esbozó una especie de programa para una *antipsiquiatría* o *psiquiatría crítica* que no vio la luz porque, al fin y al cabo, el doctor Krupov era un personaje de ficción y el verdadero autor, a los 35 años, estaba preparándose para salir al exilio mientras el texto pasaba de la censura zarista a las galeadas.

El doctor Krupov dedica las teorías que resume en este breve texto “... a los médicos abnegados que sacrifican su tiempo a la triste ocupación de tratar y visitar a quienes padecen enfermedades mentales”. Y comienza su exposición, no con los fundamentos de sus ideas, sino con una historia –la suya propia– que nos permite contemplar cómo surge en el Krupov niño la vocación de médico dedicado a la Psiquiatría. El niño Krupov estudia en el seminario y contempla con sorpresa el comportamiento despiadado de niños y adultos con uno de los hijos del sacristán, que padece lo que hoy llamaríamos una discapacidad intelectual, con el que desarrolla una estrecha amistad.

“En su familia le despreciaban y se avergonzaban de él. Los niños campesinos también se burlaban de él, e incluso los hombres adultos le sometían a todo tipo de ofensas y agravios diciendo «Al mentecato no hay que

ofenderle, el mentecato es una criatura de Dios»”

Este trato parece suscitar una extraña unanimidad:

“... sólo los perros le trataban con humanidad”.

Aunque también es verdad que, al referirse a algún incidente concreto, Krupov admite:

“... las mujeres estaban de parte de Levka y le daban galletas, kvas y braga y, a veces, le decían palabras afables. Sutilmente, las mujeres y las chicas, oprimidas por el poder patriarcal de maridos y padres, compadecían al inocente muchacho acosado”

El joven seminarista intenta aplicar sus recién adquiridos conocimientos de Retórica para escribir con sus observaciones un fallido “Discurso sobre el trato impío que la gente dispensa a los tontos de nacimiento”.

Pero es observando a su amigo dormido, y preguntándose si es efectivamente feo –no se lo parece–, cuando surge en él la idea que va a guiar primero la vocación –y luego la obra– del doctor Krupov.

“¿Por qué la gente que le rodeaba suponía que era mejor que él? (...) «porque el resto son chiflados, pero lo son a su modo y les molesta que Levka sea tonto a su manera, no a la de ellos»”

En definitiva:

“El motivo de todas las persecuciones de Levka es que era tonto de una manera especial, y los otros eran tontos sin más...”

En la facultad de Medicina fue el adjunto de Veterinaria el que introdujo en la Psiquiatría señalándole que ésta “... enseña que todas las enfermedades mentales son un desajuste corporal. Enseña, por tanto, que sin el cuerpo, sin su cubierta de barro, el alma estaría siempre sana”.

De allí Krupov pasa a hacer sus propias observaciones en el manicomio, donde se confirman sus primeras impresiones de la locura y ensaya –con humildad, con curiosidad– for-

mas de acercarse a quienes la padecen diferentes de las que pone en práctica el jefe de la institución.

De sus observaciones, concluye:

“Es imposible negar a estos locos un alto sentido político, como resulta igualmente imposible negar la locura de la gente; y sólo la de los que se consideran a sí mismos sanos (cuanto más locos, más contentos consigo mismos), sino también la de los que son tomados como tales por los demás”

Para demostrar esto nos ofrece su sugerente listado de *“indicios principales de las facultades mentales”*, consistentes en:

- a) *“La conciencia incorrecta e involuntaria de los elementos circundantes*
- b) *La obstinación patológica, empeñada en conservar esta conciencia incluso con daño evidente para el enfermo; y de aquí*
- c) *El esfuerzo torpe y constante por conseguir objetivos poco importantes, y el descuido de los verdaderos objetivos”*

Tal descripción hubiera sido compartida por buena parte de los psiquiatras de su tiempo y del nuestro. Lo que hace Krupov –y no los otros– es extraer las consecuencias que se derivan de la aplicación de esos criterios al comportamiento de determinadas figuras sociales. Elude hablar del ejército y nos remite para más información al capítulo sobre *“martemanía”* de su *Psiquiatría Comparada*. Estudia las similitudes y diferencias entre dos instituciones como son el manicomio y el tribunal médico municipal (que resultan diferenciarse, sobre todo, por la forma en que se ingresa en una y otra, porque ambas acaban ejerciendo su efecto sobre sus integrantes de un modo semejante). Ello le permite ensayar sobre los afectados por la segunda fórmulas que han demostrado ser útiles con quienes lo han sido por la primera:

“Cuando comprendí que los funcionarios (...) tienen una afección específica del cerebro, me empezaron a desagradar todas esas

revistas de historietas llenas de chistes sobre ellos”

De ellos llega a decir:

“Les resultaba visiblemente penoso estar sanos y, hasta tal punto añoraban la locura que se curaban de las facultades mentales con diferentes bebidas alcohólicas”

Estos hallazgos le llevan a extender sus observaciones a *“otros habitantes de la ciudad”* que se desenvuelven en un contexto en el que:

“... en una ciudad de cinco mil habitantes (...) trescientos estaban sumidos en un penoso aburrimiento por falta de trabajo y cuatro mil setecientos estaban sumidos en una penosa actividad por falta de descanso. Aquellos que trabajaban día y noche no ganaban nada y aquellos que no hacían nada ganaban mucho sin cesar”

El doctor Krupov nos ilustra con la narración de algunos excelentes *“casos clínicos”* de su entorno. Pero no se detiene allí.

Desde esta perspectiva, revisa la Historia, que *“no es otra cosa que la narración coherente de la locura crónica tribal (genérica) y de su lenta curación (cabe esperar que dentro de tres mil años habrá dos o tres locuras menos”*, o los conocimientos de antropología que resultan de la lectura de los grandes libros de viajes.

En su *“suplemento explicativo”* final, el doctor Krupov –adelantándose con ello a Laing y Esterson (3) y a Bateson y compañía (4)– da cuenta de cómo

“al igual que el bebé de Matrenka –uno de sus “casos clínicos”–, en mayor o menor medida, cada individuo, desde temprana edad y con la ayuda de sus padres y de la familia, se inicia poco a poco en el ambiente de la locura circundante (...) Toda nuestra vida y todos nuestros actos están hechos a medida de esta atmósfera, como las disparatadas formas de los ictiosauros y de los mastodontes fueron modeladas conforme a la atmósfera primitiva del globo terráqueo”.

PARA LEER

Por fin, se pregunta:

“...tú que llevas tantos años dedicándote a la Psiquiatría histórica; ¿cuál es entonces el fruto de tus trabajos?”

Y, adelantándose a los constructivistas, se responde:

“En primer lugar, la verdad; en segundo lugar, el punto de vista; en tercer lugar, no he dicho ni mucho menos todo, solo he insinuado, señalado, mostrado ligeramente”

Luego se marca el siguiente párrafo, precursor de mi admirada Joanna Moncrieff (5, 6):

“Tenemos ya valiosas observaciones a propósito de la posibilidad de mejorar químicamente y modificar la parte espiritual (...). Así por ejemplo, la aplicación conveniente del tratamiento con champán predispone al individuo a la amistad, al valor, al sentimiento de alegría o a los abrazos desbocados. El borgoña, aunque actúa exactamente de la misma manera (...) produce un efecto absolutamente distinto: el individuo se vuelve lúgubre, insociable, más dado a los celos que al amor, más al arrepentimiento que al deleite, más al llanto por los pecados de este mundo que a la indulgencia.”

Un texto que no debería ser ignorado por nadie que comparta con el doctor Krupov la curiosidad y el interés por la locura, y el recelo por todo lo que se da por razonable.

BIBLIOGRAFÍA

(1) López Viejo E. *Tres rusos muy rusos: Herzen, Bakunin y Kropotkin*. Santa Cruz de Tenerife: Melusina; 2008.

(2) Herzen A. *El pasado y las ideas*. Barcelona: El Aleph; 2013.

(3) Ronald D. Laing, Esterson A. *Sanity, Madness and the Family (Trad cast: Locura, cordura y familia)*. México: Fondo de Cultura Económica, 1967). London: Tavistock Publications; 1964.

(4) Bateson G. *Steps to an ecology of mind (Trad cast: Pasos hacia una ecología de la mente)*. Buenos Aires: Carlos Lohlé 1976). New York: Chandler; 1972.

(5) Moncrieff J. *The myth of the chemical cure: A critique of psychiatric drug treatment*. Basingstoke: Palgrave Macmillian; 2008.

(6) Moncrieff J. *A straight talking introduction to psychiatric drugs (Trad cast: Hablando claro: una introducción a los fármacos psiquiátricos)*, Barcelona: Herder, 2013). Herefordshire: PCCS books; 2009.

Alberto Fernández Liria

GIORGIO NARDONE. *Psicotrampas*. Paidós. Barcelona, 2014. 125 pp.

Afirma Nardone que existen tantos malestares psicológicos como se puedan inventar, sin embargo cada uno de estos malestares tiene una solución. Las maneras de actor negativas son fruto de “psicotrampas”, y para cada sufrimiento psicológico existe una vía de salida “psicosolución”. El ser humano es igual de bueno para construir las “psicotrampas” como para construir “psicosoluciones”.

El ser humano tiene capacidad para crearse dificultades o auténticas patologías y al mismo tiempo tiene capacidad para efectuar cambios tanto imprevistos como extraordinarios. La actitud desastrosa del ser humano en la vida tiene su correspondencia en la propiedad de transformar los límites en recursos y los problemas en solución. Esta mágica transformación tiene que ser guiada por un “experto” capaz de hacer vivir lo que se define como “experiencia emocional correctiva” o un cambio de perspectiva, que lleva a realizar el cambio. El trabajo de investigación-intervención

tiene como finalidad el poner a punto protocolos de intervención específicos para trastornos psicológicos y comportamentales como por ejemplo; ataque de pánico, obsesiones, compulsiones, manías, depresión, anorexia, bulimia, trastornos sexuales, etc.

En la base de cada uno de estos trastornos hay una combinación de diferentes *psicotrampas* puestas en práctica, y reiteradas en el tiempo llevan a la construcción del trastorno. Las *psicosoluciones* o las estrategias terapéuticas capaces de guiar a los pacientes a superar su trastorno han sido técnicas y estratagemas terapéuticas dirigidas a interrumpir el círculo vicioso patológico sostenido y mantenido por los guiones de las *psicotrampas*. Es decir, es la solución la que explica el funcionamiento del problema a resolver, y la replicabilidad de la estrategia terapéutica a todos los sujetos que presentan la misma patología, verifica su eficacia además de demostrar el funcionamiento del trastorno, porque nada puede crearse de la nada (*Ex nihilo nihil fit*).

Las modalidades de pensamiento fruto de percepciones, convicciones y creencias cuando se aplican de un modo rígido llevan a la construcción primero de *psicotrampas* y más tarde de patologías psíquicas y comportamentales. Para cada una de las "*psicotrampas* del pensamiento" corresponde una "*psicosolución*", que en muchos de los casos podría ser definida como "*psicoprevención*", ya que se trata de indicaciones sobre como evitar cavar la fosa bajo nuestros pies para después caer dentro. Posteriormente se tratarán las "*psicotrampas* de la acción" donde las "*psicosoluciones*" tienen que ver con los modos de salir de la trampa.

Para guiar a los pacientes a una plena y duradera curación, se llevan a cabo las tácticas, las maniobras y las estrategias del Modelo de Terapia Breve Estratégica, para reestructurar las percepciones, cambiar los pensamientos y las acciones.

Este libro ameno y didáctico es una obra más del prolífico Giorgio Nardone, autor de casi una treintena de libros, máximo exponente de los investigadores de la Escuela de Palo Alto. Es internacionalmente reconocido como uno de los más creativos y rigurosos estudiosos y terapeutas en virtud de sus innovadores y eficaces modelos de Terapia Breve Estratégica y *Problem Solving Estratégico*.

Fernando Mansilla Izquierdo

FRANCISCO PEREÑA. *De la angustia al afecto: un recorrido clínico*. Ed. Síntesis. Madrid, 2013. 163 pp.

Desde que publicó su primer libro *La pulsión y la culpa* (2001) hasta el último *El melancólico y el creyente* (2012), Francisco Pereña ha realizado un recorrido clínico alrededor de los conceptos que Freud consideró al final de su vida sus descubrimientos: la pulsión y el inconsciente, ya que la clínica del sujeto que Pereña propone tiene su particularidad precisamente en la relación entre ambos. Como él mismo señala en el prólogo, este recorrido ha tenido como principal objetivo recuperar estos descubrimientos separándolos de los desarrollos más especulativos del propio Freud. Para ello, ha vuelto una y otra vez en sus libros a los orígenes del concepto de pulsión en Freud y a lo que él denomina su primera intuición: el concepto de "asistencia ajena", que entiende como la presencia del otro en el cuerpo y la alteración que esto supone en el organismo humano, siendo la angustia traumática su afectación fundamental. Ahora, dicho recorrido culmina en este libro con una aportación inédita que liga este modo de entender la pulsión con la formulación freudiana de la represión como "transformación del afecto", en el marco del cambio decisivo en

la obra freudiana que supuso la angustia como causa de la represión. La represión ya no es, por tanto, mera contención, sino un trabajo de elaboración que constituye la actividad inconsciente.

Pero la actividad inconsciente no se puede pensar al margen del vínculo con el otro, un vínculo que afecta y que permite dar cuenta de la pulsión como la vida psíquica misma y no como un agregado a lo instintivo. Lejos de la concepción biológica, incluso cosmológica de la pulsión en Freud, lejos de la exigencia clínica de los autores postfreudianos de desentenderse de esta concepción y, por tanto, de la pulsión, Pereña afirma que la desregulación instintiva, resultado de la larga indefensión y desamparo del humano, conlleva que la angustia sea el afecto fundamental y que la clave diagnóstica y terapéutica se encuentre entonces en el modo en el que la angustia se transforma en afecto a través de la inscripción de la pulsión como demanda inconsciente. Por tanto, cómo se articulen las modalidades de demanda al otro podrá permitir que “el otro no sea sólo, a la vez que referencia vital fundamental, objeto persecutorio a abatir” (p. 110). Por otro lado, esta inscripción no viene dada, ni es definitiva, sino que es una actividad inconsciente constante. Es decir, que el conflicto psíquico, inherente a nuestra relación con los otros, implica que los modos particulares del sentir y del temer que el sujeto manifiesta en el síntoma se renueven sin cesar y que la elaboración de la repetición sintomática sea una posibilidad para la angustia, en el sentido de Kierkegaard. Dicho de otro modo, “el deseo como límite interno de la pulsión se opone al temor persecutorio que alimenta la capacidad destructiva de la pulsión” (p.78). En su libro *El hombre sin argumento* (2002), el autor ya situaba la agresividad, junto con la represión y la sublimación, como un destino de la pulsión que esclarecía la aportación freudiana al respecto, entendiendo por destinos los modos

de tratar la angustia. En este libro la agresividad como respuesta inmediata responde a la dificultad de elaboración o dificultad para “articular la demanda de tal modo que se pueda establecer alguna relación entre lo que se quiere y lo que se teme” (p. 120). Las distintas formulaciones de Pereña esparcidas en su obra señalan al deseo como el motor que hace del vínculo afectivo una fuente libidinal, siendo que tanto el deseo como el amor requieren conservar al otro en su ausencia y en su incertidumbre (p.44), frente al intento de aseguramiento y certeza que convierte, por el contrario, la vida del sujeto y la vida del grupo en una organización persecutoria en la que el miedo y la violencia se dan cita (p.123). Véanse sus libros *De la violencia a la crueldad* (2004) o *Cuerpo y agresividad* (2011).

¿Por qué esta aportación es inédita en la clínica psicoanalítica? Existen tres corrientes teóricas postfreudianas fundamentales que introdujeron un cambio de paradigma que el propio autor examina en su prólogo y que ampliamos para responder a esta pregunta:

1.- El kleinismo y el lacanismo que toman la pulsión de muerte freudiana (el mayor exponente de la contradictoria concepción biologicista y mística de la pulsión) como eje importante de sus tesis. Klein redefine la naturaleza de la pulsión incluyendo objetos humanos en las fantasías inconscientes, pero se trata de objetos predeterminados de acuerdo a patrones constitucionales. Esto condujo la clínica al callejón sin salida de interpretaciones doctrinarias delirantes. (Sería Spitz quien demostraría que el objeto como objeto libidinal no está predeterminado, sino que es una creación en la que el otro es un “organizador psíquico”). Por su parte, Lacan subraya la falta de objeto de la pulsión abriendo así un campo teórico sobre el deseo, pero en sus formulaciones sobre el “goce” reintroduce el dualismo pulsional al articular la libido y la pulsión de muerte, ignorando, como nos plan-

tea Pereña, que el conflicto psíquico no es entre pulsiones sustantivas, sino entre el sujeto y el otro.

2.- Los teóricos de las relaciones de objeto, representados por Winnicott, se desentendieron del concepto de pulsión freudiana al cuestionar el origen de la agresividad a partir de la pulsión de muerte y no a partir de las experiencias tempranas del sujeto en la relación con los otros. Sin embargo, al alejarse del concepto de pulsión, abandonan la noción de conflicto psíquico en aras del ideal del “ambiente facilitador”. Ahora bien, estas tesis junto con la de Fairbairn acerca de que *la libido busca el objeto* cuestionan la afirmación clásica freudiana de que la libido busca el placer, produciendo un cambio de paradigma en la clínica: la motivación de todo impulso humano no es la mera gratificación que utiliza al otro como medio para un fin, sino que la conexión con el otro es un fin en sí mismo. Otras teorías como la del *apego* de Bowlby y las más recientes sobre el análisis interpersonal encuentran ahí su inspiración.

3.- Por su parte, la *Egopsychologie*, sin abandonar la concepción freudiana de pulsión se centró en los procesos de formación del yo y en el análisis de las defensas. Pero tanto la vertiente adaptativa de Hartmann con sus nociones sobre la “autonomía del yo” y “el potencial yoico sin conflictos” o los estudios sobre el narcisismo de Kohut que toman la distinción entre “verdadero self y falso self”, a pesar de tratarse de aportaciones importantes y fecundas se alejan del conflicto psíquico en aras de situar los límites de cierta “normalidad”. Si partimos de la alteración pulsional, la normalidad es una ficción terapéutica y la clínica y la doctrina no se entienden entre sí.

Todas ellas plantean el desarrollo y las relaciones intersubjetivas como claves teóricas. Lo intrapsíquico freudiano no puede entenderse sin lo intersubjetivo, pero de alguna manera se alinean de un lado o de otro. Por ello, la tesis de F. Pereña sobre *la inscripción de la pulsión como demanda inconsciente* es realmente una aportación clínica porque sitúa la dialéctica sujeto-objeto y sujeto-otro como el *Faktum pulsional* mismo, es decir, como el acontecer que funda la subjetividad y que “carece de ley o norma al ser enteramente singular” (p.59).

En las aportaciones de estos autores post-freudianos tuvo una importancia capital la clínica infantil, cuyos supuestos teóricos se habían construido por fuera de ésta, así como la clínica de patologías no estrictamente neuróticas, incluida la psicosis. Todas ellas no encontraban en la concepción freudiana de la pulsión un modo de inteligibilidad. Por eso el recorrido clínico que se anuncia en el título de este libro desarrolla sus tesis alrededor de temas como: “Los criterios epistemológicos que han dirigido el desarrollo en la psicopatología infantil”, “Sobre el asunto de la responsabilidad de los padres: responsabilidad, culpa y aceptación” o “Escisión, denegación y disociación”, “El sueño y la alucinación”, “La alucinación, el delirio y el dicho psicótico”, etc. Por último, el capítulo sobre “La dificultad diagnóstica en psicopatología: causa o trastorno” se aleja de los modelos estructurales rígidos y obliga a pensar que esta dificultad “proviene de la imposibilidad de una etiología conforme a la ley causal universal y necesaria”.

Piedad Ruiz