

¿Cómo actualizar la propuesta psicopatológica de Castilla del Pino (y no morir en el intento)?

How to Update Castilla del Pino's Work on Psychopathology (and Not Die Trying)?¹

JOSÉ M. VILLAGRÁN

Psiquiatra. Director de la Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental. Hospital Universitario de Jerez, Cádiz. Servicio Andaluz de Salud. ORCID iD: 0000-0003-3033-3298

Correspondencia: jmaria.villagran.sspa@juntadeandalucia.es

Recibido: 10/06/2023; aceptado: 30/08/2023

Los contenidos de este artículo están bajo una Licencia Creative Commons CC BY-NC-SA 4.0 (Atribución-No Comercial-Compartir igual).



Resumen: La obra psicopatológica de Carlos Castilla del Pino es poco conocida por las nuevas generaciones de residentes. Existen razones externas e internas a la propia obra que podrían servir de explicación de este hecho. Sin embargo, las cuestiones planteadas por Castilla del Pino en su obra psicopatológica pueden tener plena vigencia, independientemente de que las respuestas por él ofrecidas puedan ser objeto de análisis crítico. Se proponen algunas estrategias para actualizar los planteamientos del autor en la enseñanza de la psicopatología descriptiva de los profesionales en formación.

¹ Este texto constituye la síntesis de lo expuesto por el autor en las ponencias de las Jornadas de Homenaje a Castilla del Pino celebradas en octubre de 2022 en Sanlúcar de Barrameda y en marzo de 2023 en Córdoba.

Palabras clave: Castilla del Pino, enseñanza médica, psicopatología descriptiva, residentes de psiquiatría.

Abstract: Carlos Castilla del Pino's work on psychopathology is mostly unknown by the new generations of residents. This can be accounted for by reasons that are external and internal to his work. However, questions posed by Castilla in his psychopathology work may have validity, irrespective of the answers he proposed, which can be criticised. Some strategies to update Castilla's proposals that can be used on teaching descriptive psychopathology to trainees are presented.

Key words: Castilla del Pino, medical education, descriptive psychopathology, psychiatry residents.

RECIENTEMENTE FUI INVITADO a formar parte del tribunal evaluador de una tesis doctoral sobre la enseñanza de la psicopatología descriptiva en España (1-4). El trabajo, excelente por la originalidad y oportunidad del tema de estudio y por la imaginativa propuesta metodológica planteada, incluía un estudio Delphi rigurosamente llevado a cabo con una treintena de expertos internacionales en psicopatología, autores de publicaciones indexadas o textos sobre la disciplina y con actividad docente con residentes. Al panel de expertos (16 europeos continentales –muchos de ellos hispanohablantes–, 2 británicos, 2 norteamericanos, 2 sudamericanos, 1 asiático y 1 de Oceanía) se les planteó una serie de cuestiones relacionadas con el entrenamiento de residentes en psicopatología y cómo mejorarlo y, entre ellas, algunas relacionadas con los contenidos didácticos, textos y autores más recomendables. Debo reconocer que me llamó la atención que el nombre de Castilla del Pino no apareciera entre los autores referentes o alguno de sus libros entre los textos en lengua castellana recomendados, y me llevó a cuestionarme las razones por las que su figura y su obra psicopatológica podían haber llegado a ser desconocidas por las nuevas generaciones de psiquiatras.

Podrían apuntarse algunas razones externas y otras internas al propio discurso teórico de nuestro autor. Entre las razones *externas*, podrían señalarse: el ya endémico empobrecimiento del discurso psicopatológico en la psiquiatría, la hegemonía en la práctica psiquiátrica de la razón técnica sobre la *phronesis* (5), cuyo ejemplo más destacado es el papel predominante del estilo DSM, la escasa difusión de la obra de Castilla en el mundo anglosajón, a pesar de algunos intentos anecdóticos (6), la publicación de gran parte de su producción en medios ajenos al contexto científicos del campo de estudio, esto es, en revistas científicas de factor de impacto, o la conocida enajenación de su figura por el mundo universitario de la disciplina. A este

respecto, es probable que la dimensión que adquirió Castilla en otras facetas (como humanista, ensayista o intelectual comprometido con el tiempo y la sociedad que le tocó vivir) pudiera haber eclipsado, o al menos difuminado, su aportación como psicopatólogo.

Por otro lado, razones *internas* a su propia producción podrían ser relevantes, como su estilo de escritura, exigente para el lector no especialmente cultivado, el idioma utilizado, fundamentalmente castellano, y la evolución de su pensamiento a lo largo de su trayectoria, que le llevó desde la neurofisiología de sus primeros trabajos y su tesis doctoral a la fenomenología, el psicoanálisis, la dialéctica de inspiración marxista, la filosofía analítica, la teoría de la comunicación, la gramática del texto, hasta la etapa final de antropología de la conducta (7). Asimismo, aspectos de sus propias propuestas teóricas pueden haber sido puestos en cuestión a lo largo de las últimas décadas.

La aproximación de Castilla se vertebra alrededor de una epistemología basada en la teoría de niveles de von Bertalanffy, que organiza las disciplinas científicas jerárquicamente en virtud de los correspondientes niveles de organización de la naturaleza, entendidos estos en términos de relaciones parte-todo (8). Esto tiene como probable corolario una psiquiatría aislada o independiente de las neurociencias. Sin embargo, modelos alternativos de organización jerárquica de las disciplinas científicas cuyo principal eje clasificatorio son las especializaciones de interés (9) ubican a la psiquiatría en una situación intersticial, favoreciendo las interacciones interniveles y las teorías interdisciplinarias (10,11).

Por otra parte, Castilla, en su visión psicopatológica desde finales de los 70 del siglo pasado, fue un cognitivista *avant la lettre*. Los modelos teóricos de delirio, alucinación, el propio Modelo Judicativo de la Conducta, traslucen una perspectiva cognitiva como marco conceptual que, al mismo tiempo, importan las eventuales limitaciones heurísticas propias de esta.

Una de las características principales de la propuesta psicopatológica de Castilla es la importancia del lenguaje. Este se convierte en un elemento hegemónico y la metodología de análisis psicopatológico deviene una metodología de análisis del lenguaje. Sin embargo, las propuestas de análisis metodológico encontradas en la obra de Castilla (principalmente, la hermenéutica del lenguaje y la gramática o análisis del texto) mantienen un nivel de complejidad alto para un magro valor predictivo, ecológico y clínico. A esto se añade la falta de un mayor desarrollo de una estrategia investigadora para la comprobación empírica de sus modelos teóricos.

¿Es posible (y deseable) recuperar la figura y la aportación de Castilla para las jóvenes generaciones de residentes? Y, de ser así, ¿cómo llevarlo a cabo? Las ocho propuestas que paso a analizar surgen de las consideraciones arriba expuestas y son consecuencia de varias décadas de experiencia en estas lides.

Parto de una premisa: dar vigencia a la obra psicopatológica de Castilla es tomar en serio sus propuestas como propuestas *científicas* y, por tanto, analizarlas de acuerdo a los parámetros de análisis crítico propios del discurso científico (coherencia, consecuencias, repercusiones, valor predictivo, falsabilidad, insuficiencias metodológicas, callejones sin salida, etc.). Hacerlo no es menoscabar su dimensión como pensador, intelectual comprometido, agitador cultural y figura central de la vida cultural de la segunda mitad del siglo xx en nuestro país. Al contrario, es no dejar eclipsar al tecnocientífico susceptible de análisis crítico por esa admirada figura.

Una primera enseñanza fundamental de la teoría psicopatológica de Castilla que suelo plantear en la formación de mis residentes es la necesidad de una *fundamentación epistemológica*, de una reflexión filosófica sobre la base teórica sobre la que debe descansar tanto la actividad técnica como las dimensiones tecnológicas y científicas de la psiquiatría. Castilla fue uno de los pocos en nuestro medio (posiblemente junto a Jorge Tizón) (12) que realizaron este esfuerzo de hacer metapsiquiatría *ante rem* (previamente a la investigación empírica) y de forma *centrífuga* (a partir de los problemas planteados desde el corazón de la propia psiquiatría a la adopción de marcos conceptuales o filosóficos adecuados) (13). Desde esta perspectiva, surgen cuestiones como el tipo de explicaciones que precisa la psicopatología, las técnicas de descomposición y localización y la posibilidad de explicaciones mecanísticas, el papel de las teorías interdisciplinares, la relación entre datos y fenómenos o la mencionada naturaleza intersticial de la psiquiatría en el conjunto de saberes (14), así como la posibilidad de una psicogénesis de las conductas psicopatológicas (15) o la función de los configuradores externos de las posibles anomalías internas del complejo cerebro-mente (16).

La segunda enseñanza que suelo resaltar es la necesidad de una *aproximación científica a la psicopatología*. La psicopatología descriptiva debe ser la *ciencia básica* de esa tecnociencia llamada psiquiatría. Castilla así lo afirmaba. Abogar por ella no es abrazar aproximaciones reduccionistas que han demostrado su empobrecimiento y desviación del objeto de estudio, pero tampoco defender aproximaciones con un nivel descriptivo tan abstracto y poco objetivable que impidan la misma aproximación científica. Castilla, justamente, criticó ambos extremos (biologismo, por un lado, fenomenología y cierto psicoanálisis, por el otro). Defender que la psicopatología descriptiva es la ciencia básica no prejuzga su importancia: simplemente significa que está *en la base* de otras aproximaciones científicas (genéticas, neurofisiológicas, neuroanatómicas, psicosociológicas), que tendrán mayor o menor relevancia según el caso.

Una tercera enseñanza que nuevamente remite a la obra de Castilla es la *importancia del lenguaje de la psicopatología* (no tanto del lenguaje en la psicopatología). Si, como se ha dicho, la psicopatología descriptiva aspira a ser un tipo de narrativa cien-

tífica, necesariamente tiene que constituir un lenguaje bien hecho, con principios generales, enunciados descriptivos y reglas de aplicación, y, al mismo tiempo, ser un producto histórico sujeto a cambios. De la forma en que este lenguaje quede constituido y de su calidad para generar conocimiento dependerá gran parte del éxito de la empresa investigadora, sea esta de corte biológico o de tipo psicosocial o relacional. A este respecto, la postura de Castilla es diametralmente opuesta al imperante descuido por el lenguaje psicopatológico que reina en gran parte de la psiquiatría actual, que fía toda su apuesta a la búsqueda de endofenotipos y a estrategias de validación de las categorías clínicas en virtud de mecanismos fisiopatológicos (por ejemplo, la estrategia RDoC (17,18), pero olvida que sin un adecuado nivel descriptivo de la conducta la empresa tiene un alto margen de fracaso.

Una cuarta enseñanza es la vigencia de una *aproximación sintomática* en psicopatología. La cuestión de si el síntoma debe ser la unidad de análisis psicopatológico no es nueva (19,20), pero es de total vigencia. Castilla dedicó tiempo a analizar en profundidad síntomas de la patología mental como delirios, alucinaciones, ánimo depresivo, pero también los celos o, incluso, los proyectos irrealistas (21). Es cierto que utilizó, para ello, fundamentalmente modelos continuistas (de una psicología patológica), pero este hecho debe dar pie a la discusión de si es necesario optar por modelos continuistas o discontinuistas o pueden coexistir (22). Obviamente, una consecuencia de esta aproximación es la necesidad de plantearse una serie de preguntas fundamentales: qué son los síntomas mentales, qué es lo mental de un síntoma mental, cómo se originan y conforman, qué proceso de configuración soportan, etc.

Una quinta enseñanza es la necesidad de hacer un esfuerzo por conceptualizar o *modelizar conceptos psicopatológicos básicos como el de psicosis*. Esta categoría tiene tal trascendencia en la práctica clínica (y tiene tanta repercusión social) que requiere al menos un esfuerzo conceptualizador. Aunque la historia del concepto de psicosis es procelosa (23) y este esfuerzo ha brillado durante mucho tiempo por su ausencia, la situación actual, en donde se mantiene el adjetivo de psicótico pero se obvia la definición del sustantivo que lo origina, no parece la más idónea para una psicopatología y una práctica psiquiátrica coherente. Castilla defendió con vehemencia la necesidad de este esfuerzo conceptualizador, y lo hizo sin vincular la modelización de la psicosis a su par antinómico neurosis, definitivamente periclitado².

Una sexta enseñanza que la obra de Castilla ejemplariza es la necesidad de *avanzar en la psicopatología de la afectividad*. La primacía de lo cognitivo en la modelización en psicopatología ha tenido como consecuencia el descuido de la investigación en la psicopatología de los afectos. Sin embargo, se precisa un mapa conceptual de la patología de la afectividad que dé cuenta de su papel central en numerosos trastornos. Castilla intentó contribuir a ello con sus estudios sobre la culpa o su

² O no. Sobre la vigencia del concepto de neurosis, véase Tyrer (24).

teoría de los sentimientos. La aparición de nuevos constructos tan de moda como el de *desregulación emocional*, a menudo utilizado de forma frívola e inconsistente, nos recuerda la necesidad de un análisis conceptual de los conceptos psicopatológicos al uso, especialmente en esta área.

Una séptima enseñanza es la necesidad de un *modelo de sujeto o personalidad* que sustente la aproximación nosológica de los trastornos de personalidad. Castilla incluso propuso un modelo del *self* o la identidad con cuatro polos o dimensiones en muchos aspectos precursor del modelo de los cinco grandes (Big Five) que dio lugar al Inventario NEO-PI (25,26), si bien no desarrolló el proceso de validación empírica de ese constructo. Lo importante no es tanto el modelo en sí, sino la cuestión de si necesitamos un modelo de sujeto operativo que dé cuenta, por un lado, de la investigación psicopatológica y, por otro, de la comprensión de lo que ocurre en la práctica clínica, o, por el contrario, podemos obviarlo en determinadas circunstancias (por ejemplo, en la investigación de los mecanismos implicados en conductas que pueden ser modularizadas) (27).

Finalmente, una octava enseñanza, en parte relacionada con la anterior, es la cuestión de *la dimensionalidad* en la modelización en psicopatología. A diferencia de la psicología, la psiquiatría casi siempre se ha nutrido de modelos categoriales. El razonamiento categorial es hegemónico en la práctica médica, pero también en la categorización en psicopatología, incluido las ordenaciones nosológicas. El debate tan actual entre la incorporación de modelos dimensionales a la saga DSM no es más que el trasunto de un viejo debate entre lo categorial y lo dimensional como formas de aprehender la conducta psicopatológica. Castilla, como puede comprobarse en sus modelos de delirios o alucinaciones, daba cuenta de la complejidad de estos fenómenos mediante la consideración de distintos predicados o facetas de estos, si bien, básicamente, eran aproximaciones esencialmente categóricas aunque compuestas. Por el contrario, en su modelización de la psicosis como un proceso, deja entrever una concepción dimensional de esta entendiéndola como un continuo con distintos grados de psicotización o despsicotización. Aproximaciones actuales como las de Jim Van Os y su modelo de saliencia de la psicosis (28) abogan por esta concepción dimensional, que, sin embargo, sigue sin ser aceptada por la psiquiatría más oficial.

Estas ocho cuestiones de debate, obviamente, no agotan los temas sobre los que las aportaciones de Castilla pueden reflejar posiciones o planteamientos perfectamente actuales, pero sirven para ilustrar cómo hacer vigente su obra a las nuevas generaciones de profesionales de la salud mental.

Dar vigencia a la obra psicopatológica de Castilla pasa, más que por intentar transmitirla de forma monolítica y como un sistema cerrado, por integrar sus aportaciones a las cuestiones que, a día de hoy, aún constituyen el principal debate conceptual en la disciplina. A mi juicio, no debe basarse tanto en las respuestas que

proporcionó como en las preguntas que planteó, y en resaltar su finura y acierto en analizar críticamente las insuficiencias de aproximaciones reduccionistas o simplemente superficiales o hiperbólicas a la psicopatología. En este sentido, Castilla bien podría ser un exponente, en nuestra disciplina, de lo que Paul Ricoeur denominó la *escuela de la sospecha* del pensamiento occidental, junto a un panteón de ilustres como Freud, Nietzsche y Marx (29).

Pero también, para ser coherentes, la vigencia de Castilla pasa por que sus propuestas sean objeto del mismo tipo de análisis crítico. Obviar este análisis o presentar sus aportaciones mediante reediciones edulcoradas, sin aristas y pulidas, pueden, de forma paradójica, alejarlas de las generaciones más jóvenes.

Podría ocurrir algo parecido a lo de aquel magnífico relato corto de Julio Cortázar titulado “Queremos tanto a Glenda”, que trataba de cómo un grupo de fieles admiradores de una famosa actriz retirada (Glenda Garson, trasunto de la, por entonces, reconocida actriz Glenda Jackson) urde un plan para reelaborar sus películas en busca de versiones definitivas y perfectas que sustituyan a las originales. La repentina decisión de la actriz de revocar su retiro y filmar nuevas películas pone en solfa dicho plan, obligándolos a tomar una drástica decisión, que Cortázar, astutamente, no explicita pero podemos intuir (30). Varias generaciones de profesionales de la salud mental hemos crecido admirando la figura de Castilla como referente intelectual, y eso nos coloca en riesgo de, bien idealizar sus propuestas e intentar transmitirles sin un contexto explicativo como si el impacto que supuso en nosotros tuviera que trasladarse, *per se*, a las nuevas generaciones, bien a congelarlas y ubicarlas en una suerte de panteón intelectual al que únicamente acudimos para lamentar, en un ejercicio de añoranza profesional (y, ¡ay!, vital) que cualquier tiempo pasado fue mejor.

Un verdadero maestro no es tanto quien te enseña todo lo que sabe, o lo que uno termina sabiendo, sino quien te muestra todo lo que desconoces y aún te queda por conocer. Transmitir a las nuevas generaciones la idea de que autores como Castilla pueden facilitar el acceso a esas avenidas del conocimiento por las que, en adelante, deben transitar con criterio propio y espíritu crítico pero fundamentado es la mejor forma de rendirles homenaje y de mantener vigente su obra.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Etxeandia-Pradera JI. La enseñanza de la psicopatología descriptiva: estrategias educativas para la mejora de la formación de residentes de psiquiatría. Tesis doctoral. Universidad de Valencia, 2022.
- 2 Etxeandia-Pradera JI, Martínez-Uribe D, Bellver-Pradas F, González-Piqueras JC, Aguilar EJ. The challenge of introducing competency-based psychiatry training in Spain. *Acad Psychiatry* 2020; 44(6): 770–4.

- 3 Etxeandia-Pradera JI, Martínez-Urbe D, Bellver-Pradas F, González-Piqueras JC, Nacher J, Aguilar EJ. Training psychiatry residents in descriptive psychopathology: A systematic review. *Psychopathology* 2021; 54(1): 1–17.
- 4 Etxeandia-Pradera JI, Landeta J, González-Such J, Aguilar EJ. How to improve training in descriptive psychopathology for psychiatry residents: A Delphi study. *Psychopathology* 2023; 56(3): 206-219.
- 5 Phillips J. Technical reasons in the DSM-IV: unacknowledged value. En: Sadler JZ (ed). *Descriptions & prescriptions. Values, mental disorders, and the DSMs*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2002; pp. 76-95.
- 6 Vicente B, Monteiro A, Liappas J, Jenner FA. Castilla del Pino's contribution to a scientific psychopathology. *Psychopathology*. 1989; 22(1): 35-41.
- 7 Díez Patricio A. La obra psiquiátrica de Castilla del Pino. *Rev Asoc Esp Neuropsiq*. 1997; 17(61):11-36.
- 8 Castilla del Pino C. *Introducción a la psiquiatría. 1. Problemas generales*. Psico(patología). Madrid: Alianza, 1980.
- 9 Bechtel W, Abrahamsen A. *Connectionism and the mind. An introduction to parallel processing in networks*. Oxford: Blackwell, 1991.
- 10 Darden L, Maull N. Interfield theories. *Philos Sci*. 1977; 43: 44-64.
- 11 Villagrán JM. Las bases epistemológicas de la psiquiatría y psicopatología: una aproximación metapsiquiátrica. *Informaciones Psiquiátricas* 2007; 189 (3): 427-449.
- 12 Tizón J. *Introducción a la epistemología de la psicopatología y la psiquiatría*. Barcelona: Ariel, 1978.
- 13 Berrios GE. Introduction: the philosophies of psychiatry –a conceptual history. *Hist Psychiatry* 2006; 17 (4): 469-497
- 14 Villagrán JM. Hacia una psiquiatría biológica no reduccionista: los modelos interdisciplinarios. En: Baca E, Lázaro J (eds). *Hechos y valores en psiquiatría*. Madrid: Triacastela, 2003; pp. 485-513.
- 15 Villagrán JM, Luque R. Psychogenesis: conceptual analysis. En: Markova IS, Chen E (eds). *Rethinking psychopathology. Creative convergences*. Berlín: Springer, 2020; pp. 103-116.
- 16 Luque R, Villagrán JM. Cultural configurators and the formation of mental symptoms. En: Markova IS, Chen E (eds). *Rethinking psychopathology. Creative convergences*. Berlín: Springer, 2020; pp. 91-101.
- 17 Cuthbert BN. The RDoC framework: facilitating transition from ICD/DSM to dimensional approaches that integrate neuroscience and psychopathology. *World Psychiatry*. 2014; 13(1): 28–35.
- 18 Parnas J. The RDoC program: psychiatry without psyche? *World Psychiatry* 2014; 13(1): 46-47.
- 19 Persons JB. The advantages of studying psychological phenomena rather than psychiatric diagnoses. *Am Psychol*. 1986; 41: 1251-1260.
- 20 Costello CG. Research on symptoms versus research on syndromes. *Br J Psychiatry* 1992; 160: 304-308.
- 21 Castilla del Pino C. *Para el enjuiciamiento como normal o anómalo de relatos y proyectos fuera de todo otro contexto*. Texto inédito. 1980.

- 22 Villagrán JM, Luque R, Berrios GE. Psicopatología descriptiva: aspectos conceptuales. *Monografías de Psiquiatría* 2003; 15(1): 2-15.
- 23 Villagrán JM. Psicosis: análisis histórico y conceptual. *Revista Gallega de Psiquiatría y Neurociencias* 1997; 1(1): 10-25.
- 24 Tyrer P. Is the notion of the general neurotic syndrome useful? En: *Neurosis: Understanding common mental illness*. Cambridge: Cambridge University Press, 2022; pp. 82-100.
- 25 Costa PT, McCrae RR. *The NEO personality inventory manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, 1985.
- 26 Costa PT Jr, McCrae RR. The revised NEO personality inventory (NEO-PI-R). En: Boyle GJ, Matthews Gm Saklofske DH (eds.). *The SAGE handbook of personality theory and assessment*, Vol. 2. Personality measurement and testing. Newbury Park, CA: Sage Publications, 2008; pp. 179-198.
- 27 Bechtel W, Richardson RC. *Discovering complexity: decomposition and localization as strategies in scientific research*. Princeton, NJ: Princeton University Press, 1993.
- 28 Van Os J. 'Salience syndrome' replaces 'schizophrenia' in DSM-V and ICD-11: psychiatry's evidence-based entry into the 21st century? *Acta Psychiatr Scand* 2009; 120: 363-372.
- 29 Ricouer P. *Freud: una interpretación de la cultura*. México: Siglo XXI, 1991.
- 30 Cortázar J. *Queremos tanto a Glenda*. Madrid: Alfaguara, 1981.