

Volem agrair al Professor Dr. Lluís Folch i Camarasa la seva gentilesa en permetre'ns de publicar la seva conferència Per a una història del concepte de psicosis infantil, que encara que fos llegida en el «Symposium Nacional sobre psicosis infantiles», celebrat a Múrcia l'any 1984, i probablement ja publicada, pensem que pel seu interès val la pena de reproduir-la textualment.

APAFACC

**PER A UNA HISTÒRIA
DEL
CONCEPTE DE PSICOSI INFANTIL**

LLUÍS FOLCH I CAMARASA

Abans de l'any 1937, la quinta essència de la nostra labor psiquiàtrica era la de poder ordenar, poder classificar, els quadres sindròmics que presentaven els nostres nens i els nostres adolescents. Decroly deia que la classificació era «la quinta essència d'una ciència».

La nostra primera atenció anava dirigida a la clínica més rigorosa, a l'etiologia, a establir correlacions anatòmico-clíniques i a una classificació nosològica. Vèiem, però, coses que no encaixaven, síndromes que no podíem acoblar enlloc.

És cert, que no eren formes molt habituals. Unes, semblaven formes de trànsit vers estructures rares, incomprensibles. Formes que ens recordaven coses mal definides. En altres ocasions, eren quadres clarament diferenciats però que no encaixaven enlloc. Això ens passava l'any 1934 i ja que la nostra missió era la d'ajudar, com podíem ajudar si no ho podíem comprendre?

Treballàvem bàsicament amb deficients mentals i sabíem dels conceptes d'*arriérés*, de la *débilité mentale*, de la *frenastenici*, de les oligofrènies, però, ja aleshores, tampoc no ens satisfieia el que coneixíem sobre la deficiència mental. Aquells diagnòstics amplis, minuciosos, descriptius, però que tantes vegades acabaven amb la «cançoneta» d'«oligofrènia amb una conducta psicopàtica». Sabíem de formes neuròtiques de vida i de símptomes neuròtics amb deficiència mental o sense. A més a més, disposàvem d'un calaix de sastre, el dels trastorns de comportament i sabíem de caracteropaties i de les psicopaties. Parlem dels primers anys de la dècada dels 30.

Coneixíem les demències infantils que, com recordarem després, foren protagonistes dels nostres intents per a comprendre allò que no encaixava. De tot això en tenia una mica de culpa l'Escola Francesa de la Salpêtrière i la magnífica monografia de Chabert sobre les *Demències infantils*, obra impulsada per Heuyer i editada el 1934.

Allò que vèiem i que més ens preocupava, eren unes formes de vida, una manera d'estar-en-el-món que no encaixava en les categories nosològiques en voga

i que ens recordaven formes de conducta dels adults conegudes per nosaltres en el nostre període de formació i que d'una manera particular ens feien pensar en les esquizofrènies.

Però entre els anys 1935 i 1936, qualsevol intent, a proposta nostra, de mantenir aquest diagnòstic, era sistemàticament refusat pels nostres mestres i fins i tot pels nostres joves psiquiatres, els millor preparats, els més «inconformistes». I els nostres petits malalts eren admesos en els Sanatoris Psiquiàtrics amb el diagnòstic benivolent (creiem que per deferència o per consideració amistosa envers nosaltres), de «cas obscur», que era en número XIX de la classificació de Kraepelin, aleshores en voga.

L'any 1912, Chaslin, en els seus *Elements de Semiologie et Clinique Mental*, ja parlava de disharmonia i per això oposava la seva «bogeria discordant» a la demència. També ens parlava de «dissociació», de buidor superficial, d'extravagància, d'inactivitat de la intel·ligència sense signes de deterioració intel·lectual, d'estereotípies, de verbigeració, de replegament sobre si mateix, d'un plorar i d'un riure discordant, de l'amanerament, etc. El 1916, Bleuler va dir a Chaslin que «d'haver-ho sabut, hauria acceptat el nom de “bogeria discordant” en lloc del d'esquizofrènia».

Sabíem de l'automatisme mental de Clerambeau, de l'atàxia intrapsíquica de Stransky, de les esquizosis (esquizòidia, esquizomania, esquizofrènia) de Claudel, de les esquizonoies de Pichon, de les esquizopaties de Bleuler, etc. Tot, però, en el terreny dels adults.

Però amb el temps, va ocórrer que diversos nens d'aquells que preteníem ingressar als sanatoris amb el diagnòstic d'esquizofrènia quan tenien entre 6 i 12 anys i que no foren acceptats com esquizofrènics, al cap de 15 o 20 anys, vam descobrir que foren diagnosticats com esquizofrènics, àdhuc amb el detall d'atorgar-los una de les formes terminals de Kleist. Un d'aquells casos ens fou comunicat pel germà del malalt el qual, molts anys més tard, ens reconegué en un autobús i ens informà de la seva mort tuberculós al Sanatori i amb el diagnòstic d'esquizofrènia. Reconeguèrem alguns dels altres casos en la iconografia d'un treball sobre *estats finals* i en uns films projectats en unes sessions clíniques sobre el mateix tema. És a dir, que allò que vam veure i diagnosticar (i que no fou admès) els anys 1935-1936, almenys una bona part dels casos havia continuat (o evolucionat?) ja adults, com esquizofrènics.

Però tornem als anys 1935-1936. En el nostre intent de comprendre el que tenia les característiques clíniques de la demència, encara que diferents en cada cas, amb una simptomatologia aberrant, fins i tot canviant com el temps, vam intentar satisfer la necessitat de comprendre i acceptar-ho com un fet demencial actual, el que era comú entre ells, la constant —sobretot la buidor— amb aquella mirada a l'infinit o bé que et travessava com si no existís, llurs constants i variades alteracions del llenguatge des del mutisme (en algun cas, interromput una sola vegada per una exclamació encertada) fins al símptoma «del fonògraf», les dificultats per a sintonitzar i d'altres. En fi, que podríem, sense recórrer al

llit de Procustes, reunir en el vast camp de les demències a tots (o quasi a tots) els nens no admesos, per la «psiquiatria oficial», com esquizofrènics, prescindint de l'originalitat de cadascun, amb les seves extravagàncies, i de les seves actituds incomprensibles.

Només en dos casos, dels 10 ó 12 que coneguérem aleshores, hi havia constància d'un fet regressiu cert. És a dir, hi havia hagut un període de normalitat anterior al quadre clínic actual, però en edats distintes i amb històries personals i familiars també diferents.

El problema era que, si nosaltres estimàvem que eren formes demencials en quasi la totalitat dels casos, no hi havia antecedents d'una detenció, d'una inflexió o d'una deterioració en la seva evolució. Eren, doncs, unes demències criptogenètiques, però el que és curiós és que el fet semblava existir des del naixement o, almenys, des dels primers mesos. Haurien d'ésser, doncs, dèiem aleshores, unes formes de demències «congenites» i pensàvem en una probable detenció o deterioració en el curs de l'embaràs. En allò essencial, el quadre clínic era una síndrome demencial, però, no era un absurd? Malgrat tot, per la clínica i pel seu curs, així ho semblava i així ens fou admès en una Sessió Clínica a l'Institut de Pedagogia terapèutica del Dr. Jeroni de Moragas, el novembre de 1944, i per això en Moragas ho incorpora, citant-nos en l'edició següent del seu llibre *Oligofrenias*. Uns anys més tard, vam saber que Louise Despert havia classificat un grup de les seves Psicosis Infantils com de «Formes sense inici». Això és el que ja ens havia sorprès l'any 1935.

Sabem que, des de principis del segle XIX, ja havien cridat l'atenció algunes manifestacions psicopatològiques dels nens que escapaven als límits de la deficiència mental. Des d'Itard, Seguin i Esquirol, i en psicopatologia infantil, només es parlava d'idiotes i d'imbècils i, és ben cert, que hi hagué molta resistència a admetre l'existència d'uns altres tipus de trastorns en els nens.

Però hi havia qui no se'n sentia satisfet i es resistia a posar al llit de Procustes de la deficiència mental, a totes les anomalies psicopatològiques dels nens. Citen a Benjamí Rush com l'autor que, per primera vegada, parlà de bogeries dels nens en el seu *Tractat de Psiquiatria* de l'any 1812. Mendiguchía i els seus col·laboradors, també ens diuen que Clevenguer l'any 1833 i Spitzka parlaren de «bogeries per afectació del sistema nerviós». L'any 1859, Gunz publica un treball titulat *La bogeria dels escolars*. Kerlin va dir que la bogeria dels nens era més freqüent del que semblava i que podia ésser per situacions traumàtiques. Moreau (de Tours) publica la seva tesi *De la folie chez l'enfant* i més tard, l'any 1890, Charpentier publica *Les demències precoces simples dels nens normals*.

Però en aquells dies, l'any 1876 i a Barcelona, Giné i Partagàs ja parlava de la bogeria dels nens i, a Madrid i l'any 1883, José-María Esquerdo tenia uns conceptes revolucionaris sobre la bogeria dels nens i als quals, a Madrid i a Alacant, tractava en contacte amb els altres nens del carrer. Recordem un treball seu amb un títol que deia, més o menys, *Nens bojos que no ho semblen*.

Un estudiós del tema no oblidaria d'interessar-se per un pediatre insigne, el

professor Criado i Aguilar, primer catedràtic de Pediatria d'Espanya (1883) i autor d'un tractat de pediatria en el qual dedica un capítol als deliris del nen i a l'anatomia patològica corresponent.

I, amb el canvi de segle, arriba la culminació de l'«Era de Kraepelin» i l'impacte de l'ordenada aportació d'Eugen Bleuler, de tots ben coneguda. L'any 1905, Th. Heller descriu la «Dementia infantil», De Sanctis parla de vesànies, de bogeries de llarga durada no orgàniques i Vogt, Weygandt i el mateix Heller hi aporten llurs primers casos. Però són coses molt diferents entre si.

Mes, enmig d'aquesta cruïlla de gegants europeus de la Psiquiatria, a Espanya hi havien algunes coses a tenir en compte. Per exemple, un pediatre anomenat Grau Solé publica, l'any 1904, un treball titulat *Desarrollo como entidad propia de la locura de los niños*. Però en aquesta mateixa dècada passa quelcom sorprenent: es crea a Barcelona, a l'Escola Normal Superior de Mestres, per Reial Decret de 26 de novembre de 1906, la primera càtedra de Psiquiatria Infantil d'Espanya i del món. Fou atorgada al catedràtic August Vidal i Perera que publicà un *Compendio de Psiquiatria Infantil* que, segons deia, era per a «l'ús dels alumnes i en benefici de la pedagogia nacional». A la segona edició del Compendi (1908) descriu, a la pàgina 112, les «Discenesestèsies» que comprenen, diu, «les psicopaties anomenades trastorns de la personalitat, deguts a una dissociació o a una reintegració deficient dels estats de la consciència (parla de "personalitat transformada")... «en els quals es pot donar el cas que el malalt suposí que el seu cos està constituït per peces sense cap relació ni enllaç, segons sigui la incoherència que conservi i a aquesta malaltia se la denomina "personalitat dissociada"». Així ho va descriure Vidal i Perera, l'any 1908. Això passava a la primera dècada i a la dècada dels anys 10, les dècades de Sante, de Sanctis, Heller, Vogt, Weygandt, de Tanzi, etc. i, sobretot, la de Kraepelin i Bleuler. L'any 1912, apareix un treball de Fernández Sanz que cita, com a signe patognomònic de l'esquizofrènia, «l'odi al pare o a la mare». Coneixem de l'any 1916, escrits de Jaime Vera en els quals parla de «l'horror i l'emoció que produeix tractar amb nens afectats de bogeria...» És molt possible que trobéssim coses de Sanchís Banús del qual el Dr. Mira López ens n'havia explicades tantes. L'any 1917, apareix l'obra de Gonzalo R. Lafora en la seva primera edició *Los niños mentalmente anormales*, en la qual les «psicosis endògenes» són tractades, sense més ni més, com una reducció de la psicosi de l'adult. Lafora encara parla de «Demència precoç» i de «Demència precocíssima», mentre parla d'E. Bleuler com d'una novetat. El nen era vist encara com un homuncle.

No coneixem res de la dècada dels anys 20, però en la dels 30, el 1933, apareix a la revista «Medicina Íbera» una polèmica entre Antonio Vallejo Nájera i Fernández Sans sobre les esquizofrènies infantils. Fernández Sans ja havia publicat a *Archivos de Neurobiología*, sobre el mateix tema. Era la dècada de Meyer, de Bender, de Despert, de Potter, de Sukarewa, de Lutz, de Heuyer, etc. i, entre nosaltres, la iniciació a la psicoanàlisi amb una menció especial a les idees adlerianes. L'any 1934, apareix la segona edició de l'obra de Lafora i a més un

interessant article de López Albo, a *Archivos...*, «Esquizofrenia precocíssima o prepuberal».

La dècada dels anys 40, és la de Kanner, Asperger, Bradley, la de Lebovici. El 1945 apareix un treball de Cabaleiro Goas, *Un caso de esquizofrenia paranoide infantil*. Aquest mateix any apareix el *Tratado de Psiquiatria* d'A. Vallejo Nájera, el qual ja havia publicat, també en aquest mateix any, un treball a la revista *A crianca portuguesa*, sobre «Psicosis en la infancia». L'any 1947, R. Rey Ardid publica un treball sobre «demències infantils» i J. Solé Sagarra publica tres treballs entre 1947 i 1948, sobre psicosi i psicopatologia de l'adolescència.

La dècada dels anys 50 fou la del *boom* dels treballs sobre psicosis infantils. És la dècada de Stutte, de Mahler, d'Anthony, Eisenberg, Krevelen, V. Fontes, Michaux, Vilinger, Tramer, etc. Coneixem dos treballs de Solé Sagarra (un d'ells amb Leonhard) dels anys 1953 i 1956. Un de nostre i de R. Bassols, el 1954, i un altre de Luis Valenciano, del 1955, sobre *Psicosis en la infancia no demenciales*. És l'any de la quarta edició del *Tratado de psiquiatria* del Dr. Mira, on hi figura un capítol de psiquiatria infantil. També coneixem del mateix any, dos treballs de A. Vallejo Nájera sobre *Esquizoide y Psicosis infantil*. L'any 1956, Lafora presenta a la Reunió de la Societat de Neuropsiquiatria Infantil de Pamplona, un treball sobre *Dos casos de demencia infantil*. L'any 1957, Pons Bartran i José Córdoba Ferreiro publiquen *Observaciones clínicas sobre la esquizofrenia infantil* i l'any 1959, Claramunt publica *El síndrome de esquizofrenia infantil*.

La dècada dels anys 60 és la dècada de Spiel, Winnicot, Potter, Golfard, Rutter, Creak, de Misés, etc. En aquesta dècada Solé Sagarra publica sobre *El concepto moderno de la demencia infantil de Heller*, J. Pertejo i A. Serrate són ponents, l'any 1960, a la Reunió Anual de la Societat de Neuropsiquiatria Infantil. La Ponència del Dr. Serrate és *Psicosis infantiles* i la de la Dra. Pertejo, *Aportaciones al significado psicológico de los síntomas*. Sobre el mateix tema, Gutiérrez Gómez i Vicente López Camós, en parlen a la Reunió de Vigo.

La dècada dels anys 70 és la dècada de Misés, de Duché, de Rutter, de Bettelheim, de Lowas i de la «Terapèutica de la Conducta». En aquesta dècada hi trobem un treball important de Demetrio Barcia amb Pilar Fuster i Carmen Leal (1970) i, l'any 1978, un de Llauder i col·laboradors sobre l'autisme. En aquest decenni apareixen, en castellà, les tres edicions del *Manual de psiquiatria infantil* de Julián de Ajuriaguerra (1973, 1975 i 1976). El 1978 té lloc un important Simposi Internacional sobre Autisme, a Madrid, amb l'assistència dels més importants especialistes del moment.

La dècada dels anys 80 segueix essent l'època de Misés, d'Anthony i de l'aparició de la DSM-III i la ICD-9. Entre nosaltres apareix la *Psiquiatria Infanto-Juvenil* de Mendiguchía i col·laboradors, i l'any 1982, el Tom II de la *Psiquiatria*, dirigida per Ruiz Ogara, Demetrio Barcia i López-Ibor Aliño, amb l'important capítol sobre *Psicosis infantiles* de Pilar Fuster a qui dedico un emocionat record. Si se'ns admet, també hi figurarà, en aquesta relació, l'entrevista a Puig Antic apareguda en el núm. 2 de la nostra revista de *Neuropsiquiatria infantil*,

on hi trobem, al mateix temps, el treball de J. Toro Trallero sobre «*Las psicosis infantiles: una revisión conceptual*». I finalment, no podem deixar de mencionar l'important monografia d'A. Polaino sobre l'autisme.

El terme «psicosi infantil» apareix l'any 1937 i l'imposa Louise Despert com una necessitat d'englobar en aquest terme una sèrie de manifestacions psicòtiques, probablement no esquizofrèniques, i per la qual cosa l'autora manté la separació dels quadres psicòtics en dos grups.

L. Despert defineix la psicosis com «organitzacions patològiques de la personalitat caracteritzada per una pertorbació del contacte afectiu amb la realitat» i, per una altra part, l'esquizofrènia com «una dissolució d'aquest contacte».

Però nosaltres, a Espanya, ens trobàvem «out side of the world» durant el parèntesi de 1936 a 1945. A partir d'aleshores, els esforços per a comprendre aquests trastorns es recolzen cada vegada més en les modificacions de l'estructura personal que no pas en els criteris clínics. El diagnòstic és cada vegada més un intent de comprensió de l'organització de la personalitat de l'estructura del jo, a partir de les seves relacions i inserint-ho tot a la llum de la història personal del subjecte.

A partir de la dècada dels anys 40, diversos autors aportaren models teòrics, més o menys originals, per a comprendre el quadre clínic que ens preocupa. Tot això canvia fonamentalment l'actitud de molts investigadors i, des d'aleshores, apareix paral·lelament a la «història de la clínica de la psicosis infantil» amb una nova història, la història de l'«etiopatogènia» que canvia els conceptes sobre l'etiologia i l'actitud general davant el problema.

No cal dir, per evident, la importància que tingueren en aquell moment els metges de formació psicoanalítica.

A partir de l'any 1950, ja superat el nostre aïllament del món, en sabérem moltes més, de coses. Per exemple, que les organitzacions psicòtiques no exclouïen l'antecedent encefalopàtic, l'epilèpsia, la deficiència mental o els trastorns de factors integrants de la personalitat (funcions instrumentals, en diríem ara) o de qualsevol estructura de base (adquirida o no). Aprenguérem que l'important era conèixer l'organització, els mecanismes de l'estructura del jo, la dinàmica i l'economia de l'organització.

Però a partir d'aquell moment, s'ha hagut de fer un gran esforç per a mantenir el quadre dins una coherència, perquè ben aviat s'abusà del terme, una inflació com algú ha dit, mentre que Mises i col·laboradors parlaven d'una volatilització del concepte.

Des d'aleshores, al costat de les noves aportacions sobre el concepte i dels intents de classificació, han estat descrites noves formes, a vegades de difícil diferenciació i fins i tot de comprensió (pre-psicosi, nen atípic, etc.) i, mentrestant, s'ha construït un ampli i difícil capítol: el de les «disharmonies evolutives», a les quals hem dedicat una especial atenció en aquests darrers anys. L'aportació de Mahler és fonamentalment una hipòtesi etiopatogènica i no una forma.

En el II Congrés Internacional de Psiquiatria, l'any 1957, a Zuric, dedicat

preferentment a l'esquizofrènia, en un comentari sobre el mateix Congrés, recordem que Ey va dir: «...i no se'ns diu a qui hem de dir esquizofrènic...» I ara, en 1984, en la DSM-III, en l'Apèndix C, en el núm. 299.0x, es proposa l'autisme infantil com a categoria diagnòstica i en el núm. 299.9x, diu: «Trastorn profund del desenvolupament d'inici infantil»; però en el núm. 299.8x, diu: «Trastorn profund del desenvolupament atípic» i aclareix (?) la cosa dient: «...que aquí es descriuen els nens que alguns clínics han cregut afectes d'esquizofrènia infantil, de psicosi infantil, de psicosi simbiòtica i de psicosi atípica del nen». I per acabar, diu: «És probable que algun d'aquests nens presentin una esquizofrènia a la vida adulta, però no hi ha res que pugui predir quin nen la presentarà quan sigui adult».

Ja veiem, doncs, on som, si bé no desesperem. Aquests nens ens interessaren i ens preocuparen ja fa molts anys i ens segueixen interessant i preocupant a l'actualitat. El dubte és una actitud científica i cal seguir dubtant de moltes coses i fins i tot d'estar disposats a renunciar de moltes falses veritats que semblaven ja adquirides. Si aconseguim delimitar els fets, seguirem encara dubtant de moltes coses. Però el nostre fet clínic és molt greu. A què diem avui psicosi infantil? De què parlem? Quins criteris utilitzem? Urgeix la resposta perquè n'hi ha, perquè de «¡haberlas, haylas!» tal com diria el nostre amic gallec.

I ja les vam trobar, en els nostres anys de joventut, com una realitat que enverinava l'ànima dels nostres infants.

Múrcia, març de 1984.