

Nacimiento y evolución de los conceptos de neurosis y psicosis

Dr. Antonio Torres Ruíz*

* Jefe del Depto. de Investigación Clínica del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez. Secretario del Comité de Bioética del INNN MVS. Tesorero de la Academia Nacional Mexicana de Bioética. Vicepresidente de Ciencias Psiquiátricas de la Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría.

RESUMEN

A partir del concepto de nosología como una de las bases de la Psiquiatría moderna, se efectúa una revisión histórica de los conceptos de neurosis y psicosis desde una perspectiva integral, se puntualiza la utilidad nosológica y su desarrollo histórico, explicando los cambios recientes en la terminología psiquiátrica bajo una óptica epistemológica.

Palabras clave: Neurosis, psicosis, nosología, desarrollo histórico.

La mayoría de los psiquiatras estamos de acuerdo con que la nosología es una de las disciplinas que forman el basamento de la psiquiatría moderna. Ella (la nosología) se encarga de identificar los trastornos mentales que son derivados de una síntesis de experiencias patológicas subjetivas (alucinaciones entre otras) y de comportamientos anormales objetivos (amnesias, por ejemplo).

El término nosología aparece por vez primera en el Medical Dictionary de Robert James en el año de 1743, fecha de su publicación y es Francois Boissier de la Croix de Sauvages quien lo utiliza en su tratado Nosología Methodica (1768) para referirse a la taxonomía de la manía.¹

En el año de 1769 William Cullen introduce el término "neurosis" en su obra Sinopsis Nosologiae Methodicae y clasificó las enfermedades en cuatro grandes categorías: Fiebres, neurosis, caquexias, trastornos locales.

La categoría de neurosis era la más amplia, incluyendo en ella a muy diversas enfermedades entre ellas la gota.

Johann Christian Reil introduce el término Psychiaterie en el año de 1893, 34 años después del

Born and evolution of neurosis and psychosis concepts

ABSTRACT

From the concept of nosology as a basis for modern Psychiatry, an historical review was done on the concepts of neurosis and psychosis from an integrative perspective. Their nosologic utility is highlighted as well as its historic development, explaining the recent changes in psychiatric terminology under the epistemological optic.

Key words: Neurosis, psychosis, nosology, historical development.

nacimiento del término neurosis en su obra titulada "Rhapsodien uber die anwendung der psychischen curmethode aus geisteszerruttungen" e introduce la palabra psychiaterie en un intento por desplazar el énfasis puesto en los nervios hacia el alma (psyche) percibida como "espíritu corporizado", introduciendo así el dualismo cartesiano en el campo de la patología mental. Esto ocurre 150 años después de que René Descartes propone la dualidad cuerpo-mente en su monumental obra "Meditaciones sobre la filosofía primera, en la cual se demuestra la existencia de Dios y la distinción entre mente y cuerpo" (1642).

Quince años después en el libro titulado "Lehrbuch der storungen des seelenlebens" de Hohann Cristian Heinroth, publicado en 1818, el término Psychiaterie es cambiado por el de Psychiatrie y a partir de entonces se adoptó este término que ha permeado el pensamiento médico para conceptualizar el área del conocimiento dedicado a las llamadas enfermedades mentales persistiendo aún la discusión y el disenso en cuanto a si esta disciplina se encarga del estudio de los trastornos de los nervios (soma) de acuerdo con el criterio de Cullen (1769) o de los trastornos del alma (psyche) según el pensar de Reil (1803).

El reconocimiento de que "no todos los defectos del sistema nervioso son necesariamente acompañados por un trastorno mental", si bien "todo trastor-

Correspondencia: Dr. Antonio Torres Ruíz
Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría
Calle Santa Teresa #124 Depto. 2 Col. Irrigación
Delegación Miguel Hidalgo C.P. 11500

no mental implica la existencia de una enfermedad del sistema nervioso” (Pichot 1983) condujo a Ernest Feuchtersleben a utilizar por vez primera el término y el concepto de “psicosis” quien en su obra publicada en 1845, bajo el título de *Lehrbuch der Arztlichen Seelenkunde*, puntualiza que “toda psicosis es también una neurosis, porque sin los nervios como intermediarios no se podría exhibir un cambio psicológico. Pero no todas las neurosis, es decir, los trastornos nerviosos, son psicosis”, en estos párrafos publicados en 1845 aparece por primera ocasión el término psicosis. Así, pues, como lo señalan Thomas A. Ban y Ucha Udabe en su obra “Clasificación de las psicosis” (1995),² “la introducción del concepto de psicosis, al separar los trastornos neurológicos de los trastornos psiquiátricos, proporcionó el marco de referencia necesario para el desarrollo de la disciplina que hoy llamamos Psiquiatría”.

Lo que no podemos negar es que al finalizar el siglo XX e iniciarse el XXI el concepto de neurosis ha perdido su significado original y se ha visto modificado y distorsionado incluso por su incorporación al lenguaje coloquial, en el glosario de términos técnicos del DSM III (1980) la neurosis se definía como “un trastorno mental donde la alteración predominante consiste en un grupo de síntomas que es perturbador, inaceptable y ego-distónico. En los pacientes con neurosis el examen de la realidad se encuentra casi intacto y la conducta no infringe activamente las reglas sociales grupales”. En el glosario mencionado el proceso neurótico se define como un proceso etiológico específico donde “los conflictos inconscientes provocan una percepción inconsciente de peligro anticipado, conduciendo al uso de mecanismos de defensa que resultan en síntomas y/o alteración de la personalidad”.

La palabra neurosis ya no se incluyó en el Glosario de Términos Técnicos del DSM III-R (1987) por lo que me atrevo a pensar que tal fecha (1987) en un futuro podría ser considerada como el *Requiescat in pace!* del término neurosis que tuvo la fortuna de vivir 218 años: nació en 1769 con William Cullen y da la impresión de haber desaparecido en el año de 1987 siendo el DSM III-R su enterrador. ¿Estaré en lo justo?

Como quiera que sea, surgió de una necesidad y ¿desapareció? cuando esa necesidad se vio satisfecha, cumplió su ciclo en el ámbito de lo epistemológico. Si su presencia se manifiesta o no en otro campo del conocer, el tiempo lo dirá. Sin embargo, no puedo dejar de señalar que Renato Alarcón, en un artículo titulado “Hacia el DSM-IV: Historia reciente, estado actual y opciones futuras” (1991), menciona que “el poderoso ‘lobby’ psicoanalítico dentro de la APA se sintió ultrajado ante el intento de eliminar completamente el concepto de neurosis y re-

accionó aduciendo su importancia histórica, la popularidad de su uso y razones similares. El comité insistió en su posición de liberar el DSM-III de toda influencia doctrinaria, pero al final consintió en mantener las antiguas denominaciones entre paréntesis al lado de las nuevas categorías (por ejemplo, neurosis depresiva al lado de distimia). No hay señales de que los psicoanalistas hayan desistido de su empeño por reintroducir el término en el futuro”.

Por lo que al término y concepto de psicosis se refiere es de interés señalar que como ya se puntualizó fue Feuchtersleben quien en 1845 introduce el término con el propósito de separar los trastornos neuropsiquiátricos (neurosis) de los trastornos psiquiátricos (psicosis), sin embargo, el término de psicosis aún carece de una clara y exacta definición, ya que sus límites son muy amplios y los criterios de diagnóstico utilizados se muestran muy cambiantes y en ocasiones huidizos. Ban y Ucha Udabe, en la obra ya citada, hacen mención del hecho de que Fish (1967) en su *Clinical Psychopathology* define a la psicosis como “una distorsión total de la personalidad con falta de discernimiento, construcción de ambiente ficticio (a causa de experiencias subjetivas), trastorno extremo de los instintos básicos (incluido el de supervivencia) e incapacidad para una adaptación social razonable”.

En el CIE-9 de la OMS (1977) las psicosis se definen como “trastornos mentales donde el deterioro de la función mental es tal que interfiere extremadamente con el instinto, la capacidad de realizar tareas cotidianas o de mantener contacto adecuado con la realidad”. En el DSM-III y el DSM-III-R de la APA (1980, 1987) “la presencia de delirios o alucinaciones sin discernimiento de su naturaleza patológica es prueba directa de conducta psicótica”. Sin embargo, “el término psicótico es apropiado cuando la conducta de una persona sufre un extremo tal de desorganización que resulta evidente que su visión de la realidad está profundamente trastocada”.

En el CIE-10³ la “distinción tradicional entre neurosis y psicosis” ya no se mantiene aunque ocasionalmente se utiliza el término neurótico (F40-49: trastornos neuróticos secundarios a situaciones estresantes y somatomorfos). “Psicótico” es un término que tan sólo se ha sostenido desde la perspectiva descriptiva y en particular en las categorías bajo el código F23: “trastornos psicóticos agudos y transitorios, sin que el recurrir a él presuponga nada sobre posibles mecanismos psicodinámicos, capacidad de introspección o juicio de realidad. El concepto se usa simplemente para indicar la presencia de alucinaciones, de ideas delirantes o de un número limitado de comportamientos claramente anormales, tales como gran excitación o hiperactividad, aislamiento social grave y prolongado no debi-

do a depresión o ansiedad, marcada inhibición psicomotriz y manifestaciones catatónicas”.

En el DSM IV⁴ se lee que “históricamente, el término psicótico ha sido definido de varias formas distintas, ninguna de las cuales ha sido universalmente aceptada”. Se mencionan desde definiciones restrictivas hasta aquellas tan amplias como “un deterioro que interfería en gran medida con la capacidad para responder a las demandas cotidianas de la vida”. “Finalmente, el término se ha definido conceptualmente como una pérdida de las fronteras del ego o un grave deterioro de la evaluación de la realidad”. Los distintos trastornos que el DSM IV considera bajo el rubro de esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, “ponen énfasis en diferentes aspectos de las varias definiciones del término psicótico. En la esquizofrenia, el trastorno esquizofreniforme, el trastorno esquizoafectivo y el trastorno psicótico breve, el término psicótico se refiere a las ideas delirantes, a cualquier alucinación manifiesta, al lenguaje desorganizado o al comportamiento desorganizado o catatónico. En el trastorno psicótico debido a una enfermedad médica y en el trastorno psicótico inducido por sustancias, psicótico se refiere a las ideas delirantes o únicamente a aquellas alucinaciones en las que no hay conciencia de patología. Finalmente, en el trastorno delirante y en el trastorno psicótico compartido es equivalente a delirante”.

Lo que a estas alturas puedo vislumbrar es que los términos y los conceptos, en este caso neurosis y psicosis, han nacido de necesidades y acordes, incluso con doctrinas filosóficas han sido motivo de enconadas disputas y discusiones sin fin, han servido de acicate para la búsqueda afanosa de claridad y precisión en el mundo del conocer llamado científico y en particular en el mundo de la Psiquiatría.

Con el tiempo los términos y conceptos se van aclarando y tienden a desaparecer o a persistir según la corriente que se abre paso en un momento histórico del devenir cognoscitivo y esto es aplicable a cualquier disciplina.

Por lo pronto, parecería que ambos términos y conceptos se han ido desdibujando y ello como corolario de un mundo como el de la Psiquiatría que en el momento actual está pasando por un periodo

que, de acuerdo con Herman M. Van Praag (1998), en un artículo titulado “Psychopharmacology and Biological Psychiatry”,⁶ tiende a convertir esta disciplina en una ciencia empírica después de haber sido eminentemente ensayística (psicologizante, filosofizante y estetizante) en donde las oraciones inteligentemente formuladas para describir estados experienciales, frecuentemente eran más importantes que la relevancia clínica del hecho. Van Praag propone con el propósito de mejorar los sistemas clasificatorios y diagnósticos el modelo de “estilo o manera de reaccionar” y señala que es urgente que el estudio sistemático de modelos alternativos reemplace a la aproximación nosológica, nos hemos movido, dice, de las brillantes interpretaciones personales al campo del rigor científico. “La falta de una precisión cuantitativa en el diagnóstico” es el resultado de utilizar un modelo que está necesitado de una mayor fineza y profundidad en su escrutinio. “En lugar de hablar de esquizofrenias, trastornos de pánico, o de depresión mayor podríamos estudiar los trastornos en la percepción, en el procesamiento de la información, en la regulación del humor, de la ansiedad o de los trastornos en el control de impulsos por señalar algunas áreas”.

La Psiquiatría, por tanto, es una disciplina muy actual, viva y en espera de las contribuciones que la consoliden en el lugar que ocupa en el campo epistemológico.

REFERENCIAS

1. Ban, Thomas, A, Ucha Udabe Ronaldo. “Clasificación de las Psicosis”. Buenos Aires, Argentina: Editorial Salerno; 1995.
2. IBID.
3. CIE-10. Trastornos mentales y del comportamiento. Organización Mundial de la Salud. Ginebra, 1992.
4. DSM-IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales”. Masson, 1995.
5. Guía comparativa de la clasificación de los trastornos mentales: CIE-10/DSM-IV. Fundación Acta. Buenos Aires, Argentina, 1995.
6. Van Praag Herman M. Psychopharmacology and biological psychiatry. In: Ban, Thomas A, Healy David, Shortter Edwards (eds.): The rise of psychopharmacology. Animula Publishing House (Hungary), 1281 Budapest, POB 12, 1998.

Recibido: Noviembre 4, 2002.

Aceptado: Diciembre 20, 2002.