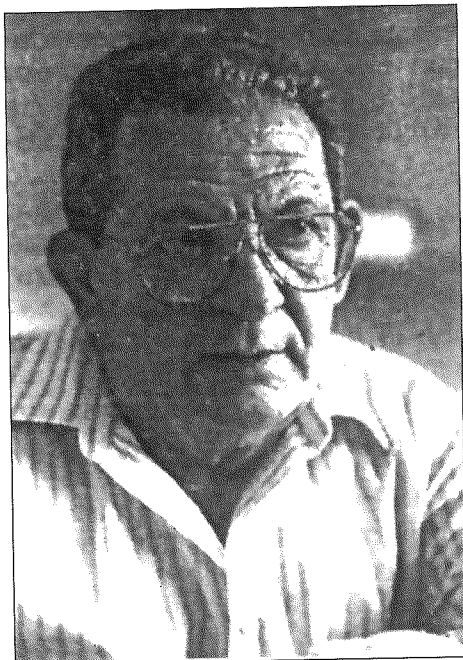


EDITORIAL

Emilio Bogani Miquel. In memoriam

Francesc Freixa i Sanfeliu



Todo intento de glosar la figura de Emilio Bogani y establecer su sentido y significado en el campo del saber y de la profesión de psiquiatra, o con más rigor a la de "alcohólogo", va unido en mi caso particular con una reflexión sobre en qué medio y circunstancias entramos en relación personal y cómo, a pesar de maneras diversas de entender y comprender la realidad e incluso de estilos de vida personales contradictorios y divergentes, nuestra relación y amistad permaneció, se sostuvo y acrecentó con los

años, superando incluso en determinados momentos verdaderas divergencias y puntos de vista radicalmente opuestos.

Comprender la urdimbre de emociones y sentimientos que habíamos compartido antes de conocernos es, a mi criterio, la clave para vislumbrar cómo una amistad a veces se fundamenta no en lo inmediato, en lo urgente de hoy y aquí, sino en haber compartido en momentos biográficos clave para cada uno de nosotros, experiencias en la niñez y en la adolescencia muy semejantes. Ambos éramos hijos de los perdedores en la contienda que enfrentó el nacionalismo españolista más cuartelero y de pronunciamiento decimonónico, con matices musolinianos-hitlerianos dada la época, con un conjunto de ciudadanos de diversa ideología y sentimientos -quizá los últimos utópicos- que estaban absolutamente convencidos que es posible mejorar el destino humano y reducir el sufrimiento. La posguerra fue para ambos una experiencia traumática, imborrable, en la que en nuestro encuentro podíamos resonar emocionalmente por la similitud de experiencias y, en especial, por el medio adverso para nosotros y nuestros familiares, condicionado por el mismo poder y la misma autoridad.

Muchos de los intereses que en las largas conversaciones con Emilio le habían llevado al campo de la Psiquiatría y de lo psico-

patológico eran paralelos a los que habían condicionado mi propio interés. Todo el proceso de estudiar en la Facultad de Medicina de Valencia, como en mi caso en la de Barcelona, estaba impregnado de la asignatura "Formación del Espíritu Nacional" -la política, como se le llamaba coloquialmente-; y tanto en el caso de Emilio como en el mío, la versión "oficial nacional sindicalista" de los acontecimientos que precedieron al alzamiento militar contra el Gobierno legítimo de la Segunda República Española, los que siguieron desde 1936 a 1939 y la represión posterior continuada y sostenida hasta la década de los sesenta con una virulencia inusual; en ambos casos, repito, la información "oficial" en la Facultad, la prensa y la radio no coincidía en absoluto con lo que vivíamos en nuestros hogares. Se nos ocultaba sistemáticamente el exilio de los intelectuales más valiosos y prestigiosos del país, y a su vez tampoco se nos decía nada sobre la famosa obra del entonces epígono de la Psiquiatría oficial, que ya había publicado en 1934, titulada *La asexualización de los psicópatas. Higiene de la raza*, que coordinaba con el film *Raza* cuyo guión firmaba un tal Jaime de Andrade. En aquellas condiciones, en Valencia y Barcelona se oía de *tapadillo* hablar de la obra de un exiliado, nacido en Cuba y formado en Cataluña: Emilio Mira.

Además, con el pretexto de una supuesta autarquía, la de la miseria, los "salvadores de Occidente" querían y lograron situarnos en una posición de manifiesta inferioridad en relación a países como Francia, Gran Bretaña, Holanda o Bélgica.

En aquel contexto se intentó, por iniciativa del profesor Sarró, crear una Unidad de Psiquiatría en el marco de un Hospital General. Y es en esta Unidad Psiquiátrica de un Hospital General -no en un manicomio- donde pudimos observar un tipo de

pacientes que ingresaban con manifestaciones de tipo psicopatológico sobreagudas -*delirium exógeno* con riesgo evidente *quod vitam*- (no podemos olvidar que en 1952-53 el *delirium tremens* enólico era mortal en más del 50% de los casos), eso si lograban recuperarse y no padecían una pseudo-parálisis alcohólica o demencia. Pero a las pocas semanas, una vez resuelto el trastorno agudo, el paciente era tan normal como sus cuidadores e incluso sus terapeutas, en el sentido clásico y convencional de lo psicopatológico en aquellos años. Contrariamente a la aparente ausencia de los rasgos psicopatológicos convencionales de las grandes psicosis (esquizofrenia y maniaco-depresiva), existían graves desajustes familiares, personales, laborales e incluso sociales. Además, estos pacientes tenían un número muy elevado de reingresos, aunque con manifestaciones comportamentales que podían subsumirse en aquel entonces en epígrafe de conductas psicopáticas y no en el de psicóticas.

Cuando intentamos, como estudiantes de Medicina, buscar en los grandes tratados de Psiquiatría vigentes en los años 1953-1954 cómo abordaban la problemática del alcoholismo, el panorama de la literatura a nuestro alcance no podía ser más desolador. Todos los tratados y manuales describían con detalle, esmero y justicia los cuadros psiquiátricos y neurológicos agudos o crónicos del alcoholismo (Wernicke-Korsakoff, Morel, demencia alcohólica, etc.) pero en ningún momento se nos daban datos de algo que habíamos aprendido en Patología General y en las Médicas: la Historia Natural de la Enfermedad. Pero no dejaba de ser curioso y llamativo que los datos en Medicina Interna referidos a patologías atribuibles claramente al alcohol también eran confusos: se afirmaba que existía una "predisposición" (*sic*) a sufrir cirrosis hepática alcohólica.

Esta situación de confusión se modificó cuando, por razones desconocidas por nosotros, en el año 1964 aparece en una fugaz visita a Barcelona Emilio Bogani y nos habla por primera vez de Lederman y, con unas malas mimeografías, de un cursillo realizado en Francia. Nos informa que existen evidencias de que la reducción de la oferta influye positivamente en la disminución de la incidencia y de la prevalencia de la cirrosis. Este primer contacto fugaz fue muy significativo para adoptar una posición muy crítica y razonable sobre los supuestos de la Psiquiatría convencional y *manicomial* sobre el alcoholismo.

Pero también en aquellos años, llegan a nosotros los trabajos de Jellineck y, precisamente a través de Emilio Bogani, los de Le Gô, con lo que se establece una corriente de idas y venidas, más de Barcelona a Valencia, puesto que tanto la Residencia Alameda desde 1965 hasta 1989, como en el antiguo Hospital de Jesús (Padre Jofre), como en el Hospital Psiquiátrico de Bétera, el intercambio de experiencias, la discusión y la diversidad de intentos terapéuticos se centran gracias a los contactos, sugerencias y relación con Emilio, en un aspecto del tratamiento de la enfermedad alcohólica que sigue siendo fundamental, "la *via regia* para el tratamiento" dice Emilio en la primera edición de su libro *El alcoholismo, enfermedad social* (Pulso Editorial, Libros de Bolsillo Dr. 1971, Barcelona). En dicha obra se esbozan muchos de los avances reales en el conocimiento de la Historia Natural de la Enfermedad; se explicita que en los aprendizajes para la ingesta de bebidas alcohólicas intervienen múltiples factores que, distorsionados, conducen inexorablemente a la toxicomanía enólica; se ponen en evidencia las relaciones complejas entre el paciente y el grupo primario familiar, advirtiendo la necesidad de "tratar" dicho grupo y la conducta negativa y distorsionada

de los familiares -a este conjunto de factores hoy se le conceptualiza como *coadición-*; e incluso determinadas evidencias de la Historia Natural del Alcoholismo de Vaillant (1983) están señaladas ya en la obra de Emilio.

Para Emilio, la psicopatología en el alcohólico se ocuparía del modo o modos de expresión o manifestación de lo que constituyen los contenidos psíquicos, pero valorando no sólo lo que se expresa sino cómo se expresa y en qué medida las conductas -en el caso del alcohólico- no corresponden a la manifestación de lo internalizado y si esta disonancia expresiva está en relación con los efectos tóxicos neurobiológicos del etanol sobre el sistema nervioso central. La psicopatología convencional intentó conocer la enfermedad como *pathos* más que como *nosos*, es decir, como algo que evoluciona. Emilio intenta acercarse al alcoholismo como un trastorno evolutivo.

Discute que el alcoholismo constituya un fallo mecánico exclusivo, aunque éste sea el principio inicial de la medicina científica del siglo XVIII, y nos recuerda que los propios médicos tuvieron que enfrentarse a los desafíos de las epidemias, o sea, a la Higiene y a la Salubridad; quizás es por ello que el profesor José López Piñero, catedrático de Historia de la Medicina de la Facultad de Valencia, accedió a prologar la primera edición y las sucesivas reediciones. En alcoholismo, los estudios de Lederman son pioneros en el siglo XX de este abordaje, que en la actualidad denominaremos de Salud Pública y Epidemiología.

Es lamentable que una obra como la de Emilio Bogani se hunda en el proceloso mar del exceso de información electrónica, que en realidad nos aleja de la clínica y del enfermo.

Emilio Bogani Miquel. In memoriam

Como escribió el profesor López Piñero en el prólogo de 1971: "(...) Este libro no es habitual dentro del panorama de nuestras publicaciones médicas (...). Se destina igual al lector medio y al médico deseoso de tener información sobre un tema muy descuidado y carece en absoluto de retórica. Espero y deseo que sea un fuerte aldabonazo en nuestra anestesiada conciencia social".

Creo que para un grupo concreto de profesionales, entre los que sin duda me cuento, constituyó un impacto que aún persiste, pero sinceramente pensamos que la anestesia alcohólica aún es evidente en un amplio abanico de profesionales y que la conciencia social sigue como mínimo adormilada.

Francesc Freixa es médico, psiquiatra y neurólogo en Barcelona.