

# Ajuriaguerra y la Clínica de Bel-Air en Ginebra

– Cipriano Luis Jiménez Casas –

## EL HOMBRE SE HACE HACIÉNDOSE

*L'homme se fait en se faisant.* Esta frase fue pronunciada por el profesor Julián de Ajuriaguerra (Bilbao, 1911 - Villefranque, País Vasco francés, 1993) en el Simposio *El robot, la bestia y el hombre*, en el marco de las Reuniones Internacionales de Ginebra (1965), considerado como el evento intelectual fundacional de la era digital<sup>1</sup>.

Ajuriaguerra, el “Patrón” de la Clinique Psychiatrique Universitaire de Bel-Air, fue uno de los psiquiatras más relevantes e innovadores del siglo XX. Como neuropsiquiatra, psiquiatra infantil, geriatra y psicoanalista (analizado por Sacha Nacht), transformaría la asistencia psiquiátrica en Europa con la apertura del manicomio a la sociedad y los tratamientos extrahospitalarios a los enfermos mentales. Concebía la psiquiatría como la “patología de la libertad” y solía decir: *La folie et le miroir ou tous nos reflétons* (La locura es el espejo en el que todos nos reflejamos).

Discípulo en París de Clerambaut, Janet o Delay (director de su tesis), sus trabajos sobre el funcionamiento cerebral, el tono muscular o la psicomotricidad fueron grandes aportaciones al mundo científico parisino, compartidos con otros psiquiatras y psicólogos relevantes como J. Lhermitte, H. Hecaen, J. Piaget, H. Wallon, H. Ey o Lagache. Con R. Diatkine, crearía la revista *La Psychiatrie de l'enfant*. Su Método de Relajación Ajuriaguerra era aprendido y aplicado por todos sus discípulos. El *Manuel de Psychiatrie de l'Enfant*, 1971, supuso la obra de referencia al abordar la psico-socio-biología del niño desde una perspectiva global. Como intelectual, erudito y humanista frecuentó el ambiente surrealista de

la época y se relacionó con P. Eluard, A. Bretón, H. Michaux o L. Buñuel. También tendría relación con J. Lacan.

## CONTEXTO INTERNACIONAL Y ESPAÑOL

Cuando llegamos a Suiza en 1968, el mundo estaba convulso: la primavera de Praga con Dubcek, la Guerra de Vietnam, el asesinato de Martin Luther King en USA, la masacre de la plaza de Tlatelolco en México, la llegada del Apolo 8 a la Luna... y, sobre todo, el mayo del 68, con sus eslóganes revolucionarios: *la imaginación al poder; prohibido prohibir; seamos realistas, pidamos lo imposible; si no formas parte de la solución, formas parte del problema...* ¡y tantas otras proclamas!

En el estado español eran expulsados de sus cátedras Tierno Galván, García Calvo y López Aranguren (1965); las movilizaciones en los manicomios de la Cadellada en Oviedo y Conxo en Santiago de Compostela que, en plena dictadura franquista, fueron un referente de las reivindicaciones de psiquiatras y sanitarios por un cambio asistencial de los enfermos mentales saldado con sanciones y destituciones; el lema XXV Años de Paz, con el eslogan “Spain is different” y el Segundo Plan de Desarrollo Económico, en una España de “pan y toros o pan y fútbol”, con sus iconos, entre otros, de Massiel y El Cordobés. La actuación de Raimon en mayo del 68, en la Universidad Complutense de Madrid, antes de partir para Suiza, supuso un acto multitudinario y reivindicativo.

Ya en Suiza, años 1968-74, nos impactaron los atentados de ETA, el cierre de la Universidad de Madrid con 300 estudiantes arrestados, Armstrong llega a la Luna, De Gaulle derrotado en Francia (1969), Allende triunfa en Chile, Regis Debray liberado en Bolivia, el proceso de Burgos (1970), el Oscar a Luis Buñuel por *El dis-*

*creto encanto de la burguesía*, el primer concierto de Elvis Presley por vía satélite (*Aloha from Hawaii*), el atentado al almirante Carrero Blanco (1973), la muerte de Perón en Argentina y la salud de Franco, que moriría en 1975, terminada la guerra del Vietnam.

## LA PSIQUIATRÍA SUIZA EN EL CONTEXTO DE LA ANTIPSIQUIATRÍA

El Patrón revolucionó la psiquiatría en todos sus campos, haciendo frente a las corrientes en esa época convulsa de la antipsiquiatría. Desde su llegada a Ginebra en 1959, había propuesto un gran proyecto y una serie de reformas, iniciadas en la Clínica de Bel-Air, renovando los pabellones, con actividades ergoterapéuticas, tratamientos y el aislamiento social, acompañado del despliegue de una red preventiva extrahospitalaria.

“Lo importante -decía- es la utilización funcional del instrumento hospitalario considerado como una comunidad terapéutica, susceptible de permitir el máximo de tratamientos en un marco humano... El hospital forma parte del equipamiento sanitario de una población y debe inscribirse en un plan general donde él es el intermediario entre los organismos preventivos, de valoración, medicina social y de los servicios de hospitalización de larga duración”.

Abrir la psiquiatría hacia la ciudad era la pretensión del Patrón, con tres áreas sectoriales a través del Centro Psicosocial Universitario (CPSU). Cada uno de los pabellones abiertos de Bel-Air correspondía a un sector geográfico de la ciudad. El proyecto contemplaba reducir el número de pacientes hospitalarios (700 en aquel momento), sobre la base de un riesgo potencial asociado al peso del estigma del loco, del furioso, con la apertura del manicomio hacia la ciudad, en un contexto en el que la antipsiquiatría representaba

<sup>1</sup> Clásicos de las ciencias sociales <http://clasiques.uqac.ca>



El autor junto a Julián de Ajuriaguerra durante su estancia en Suiza.

un movimiento de calado en lo político, socio-cultural y simbólico que cuestionaba la autoridad, las normas sociales, ideológicas y contraculturales.

El proyecto fue defendido y acogido con entusiasmo políticamente por los consejeros de estado de 1963 hasta 1965. El debate sobre los asilos, el manicomio y la locura ya existía desde antes de 1960, pero su explosión tiene lugar en mayo del 68 con la psiquiatría social y la comunidad terapéutica. En torno al 68, la antipsiquiatría, representada por F. Basaglia (Italia), D. Cooper y R. Laing (Reino Unido) y T. Szasz (USA), convulsionan la psiquiatría helvética. El Patrón invita a los antipsiquiatras a Ginebra a debatir con ellos sus propuestas, pero no fue posible. Todo lo realizado por el Patrón es revisado a partir de 1969 y se crea en 1972 el Comité de Acción de la Sanidad (Comité d'Action Santé) y en 1973 el Grupo de Trabajo Social y Psiquiatría. Se critica a Bel-Air de ejercer un poder jerarquizado, de abusos de tratamientos medicamentosos, de invalidación de la palabra del enfermo, el secreto médico como responsable de la segregación de

los enfermos y se denuncia, también, la sumisión del enfermo al poder médico y la del médico a la administración.

En el periodo de 1974-1975, cuando nos marchábamos, nació la Red de la Suiza Romande de la Alternativa a la Psiquiatría en Ginebra, 1976. El relevo del Patrón ya estaba en fase de culminación y la sucesión crea una bicefalia encargándose el Dr. R. Tissot de la dirección de la Clínica de Bel-Air y el Dr. G. Garro-ne de las Instituciones Universitarias de Psiquiatría. Esta dirección bicéfala retrasaría el desarrollo de la sectorización tal como lo había propuesto el Patrón.

### LA ORGANIZACIÓN HOSPITALARIA EN LA CLÍNICA DE BEL-AIR

Ante los sucesos trágicos u homicidas... el Patrón siempre nos decía: "lo que piensa un criminal lo sabemos todos, pero lo que puede llegar a pensar una persona que se dice normal puede ser increíble". Comentarios sobre los que reflexionábamos después del *rapport* matinal o de las sesiones clínicas.

El día a día en la Clínica de Bel-Air empezaba a las 08:00h con la lectura de las incidencias relevantes de los enfermos hospitalizados reflejadas por el médico de guardia en la tarde noche del día anterior. A las 08:30h teníamos una reunión de todo el *staff* con el Patrón y los jefes clínicos, que nos solicitaban explicaciones sobre las incidencias de los enfermos a nuestro cargo. Una reunión tensa, sobre todo porque teníamos que hablar en público, que se relajaba con las intervenciones irónicas y las matizaciones del Patrón. En respuesta a un colega suizo-alemán que, en su noche de guardia, había hospitalizado al vagabundo más famoso de Ginebra por una ingestión alcohólica, después de describir el estado del paciente y prescribir su internamiento, el Patrón que no lo consideraba necesario le respondió: *Monsieur, il nous fait un clochard à Genève* (Necesitamos un vagabundo en Ginebra). Cuando se comentaban los problemas psicológicos que se detectaban en la ciudad y cómo habría que tratarlos, el Patrón respondía: "no se puede psiquiatrizar la vida, que de por sí ya tiene muchos problemas".

Al terminar el *rapport*, se celebraba la sesión clínica, presentación de un caso en presencia del Patrón. Teníamos que trabajar duramente recogiendo información, exámenes, etc., ligados al historial clínico del paciente. Al terminar la exposición, el Patrón examinaba al enfermo y siempre aparecían cosas que no habíamos apreciado. Su examen clínico a los enfermos era espectacular. Fue la primera vez en mi vida que pude observar la destreza y sabiduría de los grandes clínicos formados en la Escuela de París. Habíamos leído en los libros la importancia de realizar una buena historia clínica, con el Patrón se confirmaba en la práctica. En el debate, después de la sesión, había todo tipo de opiniones y propuestas sobre el diagnóstico, tratamiento, pronóstico, etc. con la conclusión final del Patrón, casi siempre irrefutable.

Recuerdo la exploración que le había hecho a una enferma con una neurosis histérica. Le prescribieron una serie de sesiones con ligeras descargas eléctricas. Sus crisis habían remitido y se daba por curada. Al explorarla el Patrón y después de comentarle una serie de vicisitudes de su vida, de su familia, de su trabajo, etc. la paciente le dice: "Doctor, me encuentro bien, pero ahora ¿quién me va a resolver mis problemas?".

Después de las "sesiones clínicas", que terminaban a media mañana, era la hora del café, en la propia clínica. Contemplábamos en ese momento a un Patrón culto y atento a todo lo que sucedía en el mundo. En su condición de vasco, le preocupaba la situación en Euskadi. Siempre tenía tiempo para indicarnos los libros que deberíamos leer. Recuerdo, por ejemplo, *La Vieillesse*, de Simone de Beauvoir (1970) o *Cien años de soledad*, de García Márquez (1967).

### A MODO DE CONCLUSIÓN

La despedida de Bel-Air con el Patrón fue muy emocionante. Nos había dicho que nos convertiríamos en promotores de proyectos e innovaciones en el país al que regresábamos cada uno de nosotros y desarrollaríamos nuestra actividad profesional. El recuerdo es el de haber contado, durante los años de trabajo y formación en Ginebra, con un profesor

como Julián de Ajuriaguerra, con el que se sueña, pero no siempre se encuentra. En este caso, se cumplió y con creces. ●

### BIBLIOGRAFÍA

**Aguirre Oar, J. M. y Guimón Ugartechea, J.** (1992). *Vida y obra de Julián de Ajuriaguerra*. Madrid: Arán Ediciones.

**Ajuriaguerra J. de** (1972). *Manuel de psychiatrie de l'enfant, vol I* (p. 1024). París: Masson. (Traducción al español: Manual de Psiquiatría infantil. Barcelona: Toray-Masson).

**Ajuriaguerra J. de** – Leçon inaugurale, vendredi 23 janvier, au Collège de France – *Chaire de neuropsychologie du développement, les Éditions du Collège de France*, 11 pl Marcelin Berthelot, Paris, - 5e, monographie 74, 42 p.

**Ajuriaguerra J. de** (1983). Discurs de recepció. *Investidura de doctor Honoris causa, 2 de marzo*. Barcelona: Universitat de Barcelona. (Publicado en francés en la revista *Enfance* en 1985, cf. Rubrique articles).

**Ajuriaguerra J. de y Hécaen, H.** (1960). *Le Cortex cérébral étude neuro-psychopathologique*, 2a ed. revisada, (p. 458). París: Masson.