

LA PSIQUIATRÍA ESPAÑOLA EN LA PRIMERA
MITAD DEL SIGLO XX

El inicio del siglo, como tendremos ocasión de ver, supuso la inauguración del manicomio de Navarra en 1904, mientras que en otros países iban tomando nuevos derroteros en la asistencia a los enfermos mentales. En 1909 nació el movimiento de higiene mental en los EE.UU. mientras que en Alemania, la Psiquiatría alcanzaba las aulas, las clínicas y los laboratorios de las universidades.

En España un buen número de psiquiatras y neurólogos habían comenzado a trabajar de un modo más científico, con una sólida base anatomopatológica, que seguía el poderoso influjo de la Escuela de Cajal y, especialmente, por la ampliación de su formación en el extranjero, gracias a las becas de la Junta de Ampliación de Estudios. Esto permitió que hasta la diáspora debida a la guerra civil, la Neurología y la Psiquiatría españolas contasen con un elevado número de especialistas que hubieran podido dar un impulso considerable a ambas disciplinas. Sin embargo, la contienda torció ese panorama alentador, produciendo un frenazo importante, y los años siguientes, con la guerra mundial y las dificultades económicas y el aislamiento que sufrió nuestro país hasta la segunda mitad de los años cincuenta, tampoco facilitaron las cosas. Gonzalo Moya²²¹ atribuye a un artículo publicado por Sacristán en la revista Archivos de Neurobiología en 1921 la primera propuesta para la creación de la Liga de Higiene Mental en España, a la que se unieron los principales psiquiatras españoles de la época y cita a Fernández

²²¹ Moya, G. 1986:217.

Sanz, Lafora, Mira y López, Juarros, Sanchís Banús, López Albo y Rodríguez Arias.

La Liga debía inspirar las reformas psiquiátricas y vigilar su realización. La Liga inició su andadura en 1927 pero no fue hasta la proclamación de la Segunda República, el 14 de abril de 1931 cuando se comenzaron a ver algunos resultados, como el Decreto de 3 de julio de 1931 y otras disposiciones acerca del ingreso de los enfermos en los manicomios. Gonzalo Lafora, liberal y republicano relacionado con muchas de las personas que detentaban el poder en aquella época, tuvo una influencia considerable en ellas.

Sin embargo, pese a que se modificó la forma de internamiento en un intento de proteger a los enfermos mentales, generalmente de sus propios parientes y otras medidas como la creación del Consejo Superior Psiquiátrico²²² y el nombramiento de Gonzalo Lafora como presidente del mismo²²³, que condujeron a la inspección de manicomios, a la creación del primer Dispensario de Higiene Mental en Madrid y se volvieron a establecer las “primeras”²²⁴ estadísticas de acuerdo con la clasificación de Kraepelin, sin embargo, Lafora seguía centrado en planteamientos organizativos de más de un siglo antes, según las necesidades que consideraba necesarias para una población de un millón de habitantes: “Por dicha razón, toda provincia de más de un millón de habitantes debería contar con un centro para 2.500 enfermos repartidos en dos establecimientos, uno urbano, para unos 1.200 pacientes, otro rural, (tipo asilo-colonia) con destino a 1.500 ó 2.000 enfermos crónicos.

Según D. Gonzalo, los centros dedicados a enfermos psiquiátricos deberían hallarse situados algo alejados de las poblaciones, pero bien comunicados con ellas y dotados de jardín, granja avícola y talleres. Por el contrario, los establecimientos agrícolas (asilos-colonias) deberían estar alejados de la ciudad (de 30 a 50 kilómetros) y próximos a una vía férrea para facilitar los desplazamientos de los familiares de los pacientes. Habrían de poseer una extensa granja organizada industrialmente, esto es rentable desde el punto de vista económico.

²²² Decreto del 10 de noviembre de 1931.

²²³ Orden Ministerial del 10 de noviembre de 1931.

²²⁴ Moya, G. 1986:225.

Para Lafora, la extensión global de cada centro debía ser la resultante de multiplicar el número de pacientes ingresados por una fanega. Naturalmente, y al igual que en el caso de la granja, deberían existir talleres para los enfermos.

Con muy buen criterio, que debían haber seguido muchos de los arquitectos que han construido asilos psiquiátricos posteriormente, la estructura de estos centros tenía que ser funcional; es decir, adaptada a las necesidades de los enfermos, organizando primero el interior, en vistas a su más fácil utilización con un mínimo de personal y al revés. Además, había que prever la posibilidad de nuevas ampliaciones.

La meticulosidad de D. Gonzalo llegó a prever la cuantía del abastecimiento de aguas de cada centro (200 litros al día por enfermo), la localización de los retretes (junto a los dormitorios y muy exactamente uno por cada veinte enfermos) y la existencia de vallas y setos.

En lo referente a los talleres, abogaba Lafora por la creación de secciones de tejido, confección de cestas, trabajos en cuero, cepillos y redes, siendo dirigido el conjunto por un médico²²⁵.

Estas ideas de Lafora que entonces, y aún recientemente, eran consideradas como avanzadas, también se hicieron patentes en el diseño del Instituto Psiquiátrico de Alcalá de Henares en 1935²²⁶ que construido con planteamientos atrasados y finalizado antes del comienzo de la guerra civil, pasó, al abandonarlo la Diputación madrileña pese a no estar deteriorado, a depender del Ministerio del Aire y más tarde al Ministerio del ejército que instaló allí un Centro de Instrucción de Reclutas.

Algunos años más tarde en un artículo que no llegó a publicarse en "ABC" y que Moya incluye en su libro gracias a la cesión de D. Carlos Lafora, aparecen algunas observaciones respecto a un tipo de asistencia más moderno: "Todo médico extranjero que visita el nuevo Gran Hospital Nacional de Madrid en la calle Diego de León pregunta por qué en el mismo hay Servicios de todas las especialidades de la Medicina, incluso uno excelente de neurocirugía, muy bien dirigido por el doctor

²²⁵ Moya, G. 1986:228-229.

²²⁶ Moya, G. 1986:231-232.

JAVIER AZTARAIN DÍEZ

Obrador, y no existe el de Neurología médica (no quirúrgica) ni el de Psiquiatría”²²⁷.

La Casa de Salud Valdecilla. Un nuevo enfoque en la asistencia al enfermo mental

El proyecto del hospital de Valdecilla se llevó a cabo en 1919 para sustituir al hospital de San Rafael que se había construido en 1791 y ya no permitía atender correctamente a la población de Cantabria que en esa época alcanzaba los 350.000 habitantes.



Vista área de la antigua Casa de Salud Valdecilla, mostrando la fachada principal.
Fuente: “70 años de Valdecilla” José M^a Izquierdo (Ed.) 1999:136.

La “Asociación Constructora de un nuevo hospital en Santander” se creó ese año con el objetivo de recaudar fondos para la nueva edificación. Esta Asociación recaudó 626.107 pts. y en la misma ya participó el Marqués de Valdecilla, D. Ramón Pelayo de la Torriente con 75.000 pts. El 20 de agosto de 1920 se inició la construcción del Hospital, con

²²⁷ Moya, G. 1986:240.

la colocación de la primera piedra, acto que fue presidido por los reyes de España D. Alfonso XIII y Doña Victoria Eugenia²²⁸.

Las obras se interrumpieron a los pocos meses de comenzadas, cuando se habían hecho solamente el allanamiento de los terrenos y la cimentación de los pabellones al terminarse los recursos económicos existentes y no se reanudaron hasta el 30 de noviembre de 1926 después de que el Marqués hubiera aportado dos millones de pesetas y él decidiera otros cambios en la organización y los arquitectos²²⁹.

El Marqués aportó tres millones más en 1927, tras una visita que realizó a las obras, ante la necesidad imperiosa de nuevos fondos para finalizar la construcción. Los obreros que se ocupaban en la edificación del nuevo centro hospitalario fueron en masa a agradecer al indiano su generosidad, que garantizaba la continuidad de sus puestos de trabajo, ya que el importe total entregado por el Marqués cubría el presupuesto inicial de la obra²³⁰.

La burguesía y la aristocracia financiera cántabra no se identificaron con el proyecto, no sólo negando sus aportaciones económicas, más bien manifestaron una clara hostilidad, que se acentuó con la elección del primer director D. Wenceslao López Albo²³¹ en abril de 1928 "... y las me-

²²⁸ Izquierdo Rojo, José M^a. 70 años de Valdecilla. 1999:19.

²²⁹ Las diferentes vicisitudes de la creación del hospital están ampliamente descritas en: La Casa de Salud Valdecilla. La introducción del Hospital Contemporáneo en España de Salmón, F. Ballester, L. G. y Arrizabalaga, J. Santander 1991 (2^a Ed.) II. El Nacimiento de un nuevo hospital 1915-1928. Pág. 41-96.

²³⁰ Díaz Manrique, J. F. En: 70 años de Valdecilla. Izquierdo Rojo, José M^a (Ed.) 1999:149

²³¹ Wenceslao López Albo nació en Santander en 1889, de familia oriunda de Colindres, pueblo marinero próximo a Vizcaya. Estudió Medicina en Madrid y se doctoró en 1914, después de estudiar con Achúcarro en el Hospital General de Madrid y con Gayarre en el manicomio de Ciempozuelos. Amplió estudios en Berlín y en Francia. En 1915 abrió consulta en Bilbao y adquirió gran reputación. En 1925 es nombrado director del manicomio de mujeres de Zaldívar y jefe de la consulta de neuropsiquiatría del Hospital civil de Bilbao. Allí trabajó hasta 1928 en que el Marqués de Valdecilla –por consejo de Marañón– le encarga la organización de la futura Casa de Salud Valdecilla. La organización de ese hospital ha sido resaltada como excelente y difícilmente superable. Su rectitud y honradez le hicieron tener problemas con algunos médicos de la ciudad que en los inicios, reclamaban trabajar en el hospital, al que se calificaba como "uno de los mejores de Europa". Era jefe del Servicio de Neuropsiquiatría, gozaba de la confianza del Marqués y todo parecía marchar bien en su vida, hasta que el 9 de septiembre de 1930 dimitió de forma inesperada. A pesar de ser considerado el "capitán del navío" por sus propios compañeros, el intento de introducir en el hospital enfermeras seculares relegando a las monjas a tareas religiosas

didadas introducidas por éste en la selección del personal científico médico, dando primacía a la competencia profesional sobre el privilegio de pertenecer a determinada familia u ostentar un concreto cargo local”²³²

Wenceslao López Albo fue elegido por el Marqués de Valdecilla “director técnico-administrativo y jefe del pabellón de mentales” atendiendo a los informes de su amigo Gregorio Marañón y el Marqués comunicó su nombramiento el 16 de abril de 1928, en la primera reunión constitutiva del Patronato fundacional de la Casa de Salud Valdecilla.

La colaboración entre López Albo y el arquitecto Gonzalo Bringas que sustituyó a los arquitectos que ganaron el concurso inicial y que llegaron a un acuerdo para dejar la obra con la indemnización correspondiente, y al que el Marqués pensionó para realizar un viaje por Europa con el objeto de visitar diversas ciudades europeas para estudiar los hospitales más modernos fue fructífera. López Albo, por su parte, mantuvo una frenética actividad entre 1927 y 1929 visitando numerosos hospitales europeos y norteamericanos y estudiándolos de forma meticulosa.

El resultado fue la realización de un hospital moderno en su construcción y organización, que no era una mera copia de otros similares²³³ sino “una soberana creación”²³⁴.

y administrativas, propició su dimisión, al “invadir” estas un día el hospital con el apoyo de la Marquesa de Valdecilla. Fue hombre republicano y monárquico, como él mismo afirmó. A la entrada de los “nacionales” en Santander, tuvo que marcharse en una pequeña embarcación con su mujer y sus cinco hijos, hasta San Juan de Luz y de allí fue a Niza y posteriormente a Méjico. Hasta allí le persiguió la maledicencia, que le acusaba de haberse llevado el radium del hospital y darse “la gran vida” con el producto de su venta o hipoteca. Efectivamente, se lo llevó por orden del gobernador civil –socialista– para evitar su caída en manos del ejército de ocupación, pero a través de la asociación mundial de radiología volvió de nuevo a Valdecilla. En Méjico, llegó a ser jefe de sala de neuropsiquiatría y neurocirugía del Sanatorio Español de Méjico. Falleció en Méjico el 28 de diciembre de 1944. (Un resumen de su extensa obra puede consultarse en: Izquierdo Rojo, 1.978: 216-234) Para valorar la importancia destacada que tuvo en la creación de Valdecilla y la influencia en la Psiquiatría de la época es necesario revisar “La Casa de Salud Valdecilla” Salmón, F. García Ballester, L. Y Arrizabalaga, J. 1991. y “70 años de Valdecilla” Izquierdo Rojo, J. M^a (Editor) 2000.

²³² Salmón, F. Ballester, L. G. y Arrizabalaga, J. 1991:65.

²³³ Para conocer en detalle la organización del modelo hospitalario propuesto véase Salmón, F. Ballester, L. G. y Arrizabalaga, J. 1991:119-254.

²³⁴ Noguera, E. 1930:147.

La organización de Valdecilla contemplaba un elemento de gran interés para nuestro trabajo, la inclusión de un Departamento Neuropsiquiátrico en el Hospital General²³⁵. En la época en que fue concebido, 1928, la asistencia en nuestro país era fundamentalmente manicomial y custodial, por tanto el nuevo Departamento suponía un paso de gigante en la asistencia a los enfermos mentales, que equiparaba éste a los más modernos de Estados Unidos, como reconocieron Sacristán, Germain y Rodríguez Arias, después de inspeccionar hospitales americanos en su visita a los EE.UU. con motivo del Primer Congreso Internacional de Higiene Mental celebrado en Washington en 1930²³⁶.

El modelo podía haber sido implantado en el nuevo hospital de Barañain en Navarra, que también se debió a una donación y que inicialmente también se había planteado con una función clínica, pero fue desviado de ese objetivo “de forma lamentable”²³⁷ y por tanto hubo que esperar más de cincuenta años hasta que se abrió en dicho hospital la actual Unidad de Hospitalización Psiquiátrica en el marco de la Reforma Psiquiátrica de 1986.

Sin embargo la enseñanza de la Psicología Médica y la Psiquiatría tendrían cabida en el Hospital de Basurto en 1936, en el marco de la Universidad Vasca que fue creada por decreto del Gobierno de Euzkadi de 17 de noviembre de 1936, siendo nombrado Profesor encargado D. Rodrigo González Pinto²³⁸.

²³⁵ La estructura y funcionamiento del Departamento de Neuropsiquiatría propuesto por López Albo para Valdecilla está descrita ampliamente en “Un ejemplo de los servicios de hospitalización: el departamento neuropsiquiátrico en el hospital general”, Salmón, F. Ballester, L. G. y Arrizabalaga, J. 1991: 161-177.

²³⁶ Sacristán, J. Germain, J y Rodríguez Arias, B. Psiquiatría práctica e Higiene Mental. 1930:372.

²³⁷ Granjel, L. S. 1983: 263.

²³⁸ Miembro de una saga de psiquiatras que llega hasta nuestros días. Un González Pinto aparece en 1898 como primer director del manicomio de Santa Águeda de Mondragón. Granjel, L. S. 1983:204. El que aquí se menciona, probablemente sería su hijo, que fue el primer profesor – director del Departamento de Psicología Médica y Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Euzkadi, ubicada en el Hospital de Basurto, nombrado por Orden del Consejero de Justicia y Cultura del Gobierno de Euzkadi el 15 de diciembre de 1936. Granjel, L. S. 1983: 270-271.



Pabellón Psiquiátrico y jardín de recreo de enfermos psiquiátricos. Fuente: “70 años de Valdecilla”. José M^a Izquierdo (Ed.). Santander 1999:150.

Estos fueron los comienzos de la inclusión de unidades de Psiquiatría en los hospitales generales en nuestro país, aunque su continuidad se interrumpió en el caso vasco y estuvo seriamente comprometida por la falta de personal en Valdecilla en el período de la guerra y de posguerra. La generalización de las unidades de agudos en los hospitales generales no se produjo en España hasta medio siglo más tarde, durante este tiempo Valdecilla, pese a sus dificultades, siguió manteniendo la Unidad de Psiquiatría en la que se han formado un importante número de especialistas.

Pese a ser el diseñador y creador de la Unidad Psiquiátrica más moderna y avanzada de su tiempo, López Albo no pudo disfrutar de su creación. Dimitió el 9 de septiembre de 1930 a los pocos meses de la inauguración efectiva del hospital, sustituyéndole en la dirección del hospital D. Emilio Díaz Caneja y en la Jefatura del Departamento de Psiquiatría D. José M^a Aldama Truchuelo²³⁹.

²³⁹ José M^a Aldama Truchuelo nació en Madrid en noviembre de 1902. Estudió en esa ciudad licenciándose en 1923. Pasó al Hospital General trabajando en el Servicio de Neurología que dirigía Sanchís Banús, llegando a ser Jefe de Clínica de ese Servicio. Se formó en histolo-

Las razones de la dimisión son explicadas por Izquierdo Rojo²⁴⁰ como resultado de la reunión del Patronato celebrada el 8 de agosto de 1930, a la que no asistió el Marqués y sí la Marquesa en su representación, además del Sr. Obispo y otros nueve miembros del Patronato y en la que se firmó un convenio por el que se concedían los máximos poderes directivos a la comunidad religiosa, quedando los poderes de López Albo en el ámbito estrictamente médico.

Este hecho, unido a que la Marquesa deseaba que la comunidad de las Hermanas de la Caridad de San Vicente de Paul fuera la que formase a las enfermeras, mientras que López Albo había constatado las ventajas de las enfermeras seculares en sus viajes a otros hospitales americanos y deseaba la creación de una escuela de enfermeras dirigida o supervisada por él mismo o personas allegadas que tuvieran las mismas ideas, debieron ser, según Izquierdo Rojo, las causas de su dimisión. Este hecho parece confirmarse por la carta de dimisión de López Albo²⁴¹ que pese a todo, colaboró cuando se lo pidieron, a la elección de su sucesor Aldama Truchuelo: “Respecto al Dr. Aldama que propone el Dr. Del Río Hortega, he de manifestarle que tengo de él un concepto excelente, tanto por sus dotes personales como por sus aptitudes profesionales. Estoy seguro que llevaría a cabo una labor meritoria al frente

gía con Del Río Ortega en el laboratorio de Histopatología de la Junta de Ampliación de Estudios, que más tarde le pensionó en Viena, donde amplió estudios con Wagner Von Jauregg y Von Economo, con el que realizó su tesis doctoral sobre citoarquitectura de la corteza cerebral en el niño. A su vuelta a España ganó por oposición la plaza de director del manicomio de Cádiz, pasando a dirigir tras la dimisión de López Albo el servicio de neurología y psiquiatría de la Casa de Salud Valdecilla. Según algunos de sus colaboradores, Aldama fue hombre trabajador, metódico, algo introvertido y dedicado a sus enfermos. Pese a no ser un apasionado de la profesión estudió miles de enfermos de forma minuciosa, formó a muchos neurólogos y psiquiatras, publicó trabajos y realizó algunas intervenciones neuroquirúrgicas. Izquierdo, 1978: 234-238. López Albo dijo de él cuando le pidieron su opinión respecto a la posibilidad de ocupar la plaza de Jefe de Servicio que él dejaba vacante por la dimisión “Respecto al Dr. Aldama que propone el Dr. Del Río Hortega, he de manifestarle que tengo de él un concepto excelente, tanto por sus dotes personales como por sus aptitudes profesionales. Estoy seguro que llevaría a cabo una labor meritoria al frente de los servicios de Neurología y Psiquiatría de esa Institución. ... dudo encuentre Ud. colega tan bien preparado, con gran base clínica y perfectamente orientado en las normas modernas de la especialidad”. Izquierdo Rojo, J. M^a. 2000:152.

²⁴⁰ Izquierdo Rojo, J. M^a. 2000: 53.

²⁴¹ Izquierdo Rojo, J. M^a. 2000: 54-55.

de los servicios de Neurología y Psiquiatría de esa Institución. No aceptando el Dr. Alberca como Ud. me dice, dudo encuentre Ud. colega tan bien preparado, con gran base clínica y perfectamente orientado en las normas modernas de la especialidad. En las oposiciones para la Dirección del Manicomio de Cádiz, cuya plaza obtuvo, hizo excelentes ejercicios, según me han informado, y en el reciente Congreso de Zaragoza se le ha confiado la Ponencia de Psiquiatría, por unanimidad. Sería un gran acierto del Consejo Médico la propuesta del Dr. Aldama²⁴².

Aldama fue nombrado Jefe de Servicio el 24 de octubre de 1930. Él y López Albo siguieron manteniendo correspondencia e intercambiando artículos y conocimientos. Falleció en 1970. Durante la primera época del funcionamiento del Pabellón Psiquiátrico nº 20, pasaron por él buen número de los más importantes psiquiatras españoles de la época, cómo Emilio Pelaz, Federico Soto Yárritu que en 1934 ganó por oposición la plaza de director del Manicomio de Pamplona, en el que se jubiló en 1976, Domínguez Borreguero²⁴³ que también se presentó a las oposiciones para director del Manicomio de Pamplona, José M^a Aldama Jr. y muchos otros que se extendieron por toda la geografía española, dando prestigio a la Institución en que se formaron, que fue durante años un referente importante en la Psiquiatría nacional.

²⁴² Izquierdo Rojo, J. M^a. 2000:152.

²⁴³ Domínguez Borreguero, S. A. Inició su formación neuropsiquiátrica en la Casa de Salud Valdecilla con Federico Soto Yárritu, José M^a Aldama Jr. Emilio Pelaz y otros. Fue discípulo de Lafora y de Sanchís Banús y publicó varios trabajos, entre ellos su tesis: Contribución al conocimiento de la esclerosis en placas, que es un compendio sobre la esclerosis múltiple con buen sentido clínico y tratado de forma exhaustiva (Domínguez Borreguero, S. A. 1932). Ejerció su actividad neurológica en Salamanca. Izquierdo Rojo, 1978: 97, 127, 235-238, 251.