

GERMAIN, NEUROPSIQUIATRA

MARTI, C.
TORTOSA, F.
CARPINTERO, H.

Dep. de Psicología Básica
Universidad de Valencia

La formación de José Germain (1897-1986), "uno de los iniciadores y el más firme mantenedor de la psicología científica española" (VALENCIANO, 1981), proviene de la medicina, en la que destaca su vocación psiquiátrica, fundamental para comprender su pensamiento y su concepción del hombre. Tres aspectos definen nuestro objetivo: determinar la genealogía científica de José Germain, delimitar su trabajo en el campo de la neuropsiquiatría, y analizar brevemente el contexto en que realiza su obra, una obra amplia y variada que se plasma en una gran cantidad de publicaciones, que se alinean desde la neurología y la psicopatología a la psicología experimental (MISIAK y STAUDT, 1955).

A finales del siglo pasado y principios del actual, la escasez de centros de trabajo clínico y experimental, la carencia de personal auxiliar preparado, el espíritu individualista y la resistencia a la labor científica de muchos médicos, complicaba el problema de la enseñanza y la asistencia psiquiátrica en España. La enseñanza oficial de la Neurología y de la Psiquiatría estaba a cargo de los profesores de Patología Médica y Medicina Legal, no siempre capacitados para propulsar una obra de completa reorganización neuropsiquiátrica y para orientar científicamente a sus alumnos. Los intentos de enseñanza libre en Hospitales y Manicomios, tanto privados como públicos, aunque contaran con el apoyo de verdaderos especialistas y maestros, tropezaban siempre con el grave inconveniente de la nula organización docente para la investigación (GERMAIN, 1930).

Esta psiquiatría, con Mata, Peset y Vidal, Pi y Molist, Esquerdo, Vera, Valle, y Giné y Partagás, fue inspirada sobre todo por Francia, ya que la influencia de Pinel y de su escuela con Esquirol, fue la que creó las bases para una psiquiatría científico-natural. Sin embargo, a partir de los años veinte, resultó notable y casi predominante la influencia alemana. Esta influencia logró su primer hito en la adopción y desarrollo de las ideas de Kraepelin, no habiendo dejado huella alguna el somaticismo del primer psiquiatra alemán Griesinger (su manual, aparecido en 1845, no encontró aceptación en España) debido al predominio en aquella época de la Escuela Francesa. A la obra de Kraepelin siguieron rápidamente las traducciones de las obras de E. Bleuler, O. Bumke y K. Jaspers. "Sin embargo, este período floreciente de investigación clínico-psiquiátrica sobre una base kraepeliniana, sería severamente interrumpido por la guerra civil" (DIECKOFER, 1984).

La psiquiatría española recibió su primer impulso de la medicina forense (FIGURA 1), cuyos representantes más destacados fueron: Orifá, Mata y Esquerdo, que transmitieron a sus alumnos la tarea de desarrollar la nueva disciplina. Bajo la dirección de Giné y Galcerán Granés, en Barcelona, y la de Simarro y Achúcarro, en Madrid, se constituyen las primeras escuelas nacionales de psiquiatría en España, que reciben, además, la influencia de otros especialistas en disciplinas afines (Ramón y

Cajal en el campo de la neuroanatomía, y Marañón en el campo de la medicina interna). A la generación de Giné i Partagas y de Esquerdo se la considera como "generación de la restauración", por ser la primera que inicia la europeización de España, orientándose en primer lugar hacia la psiquiatría francesa y posteriormente hacia la alemana. (DIECKOFER,1984).

En este proceso fue clave el papel de Simarro, magnífico conocedor de la neurofisiología de su época, que tuvo gran influencia entre sus discípulos y continuadores en diversos campos: fisiología del sistema nervioso, psiquiatría, psicología experimental y pedagogía. Cajal estuvo influido por él, y como discípulos suyos destacan Achúcarro y Lafora, a través de los cuales se llega a la neurología y psiquiatría actuales (SIGUAN,1977). "Simarro y sus colaboradores... no dejaron que el concepto clínico moderno de la Psiquiatría, derivado de las enseñanzas de la Escuela de Kraepelin, decayera demasiado, para lo cual favorecían y orientaban, bibliográfica y personalmente, a cuantos estudiosos acudían a consultarles" (GERMAIN,1930).

Junto a ellos, destaca también Sacristán, que introdujo en la psicopatología española la teoría de la constitución de Kretschmer, y junto a otras aportaciones, la psiquiatría tuvo ante sí una amplia base de escuelas alemanas de investigadores, acelerando a principios de los años treinta la institucionalización de una psiquiatría universitaria. Todo ello sin olvidar el papel clave jugado por las investigaciones de Ramón y Cajal en el ámbito de la histopatología, cubriendo junto a sus discípulos directos, una etapa esencial en el conocimiento del Sistema Nervioso a través de la neurohistología (GALLEGO,1983).

Entre 1910 y 1920 acuden al lado de Cajal un numeroso grupo de discípulos, que desempeñarán un papel clave en la posterior institucionalización y desarrollo de las ciencias de la salud en España: Tello; Achúcarro, a cuyo lado trabajarán Gayarre, Calandre, Sacristán, Fortún, y del Río-Hortega; Lafora y Villaverde, discípulos de Simarro; y finalmente Lorente de No y Fernando de Castro. Posteriormente, irán acudiendo nuevos discípulos, que se irán agrupando alrededor de Tello (Arteta, Puchol, Gorriz, Alonso..) en los Laboratorios del Instituto o de la Facultad; de Lafora (Prados Such, Gonzalo, López Aydillo, Llopis,..); y en el Laboratorio de del Río Hortega (Gallego, Costero, Lombart..) Una floreciente escuela a la que pondría fin la Guerra Civil (GALLEGO,1983).

"Cajal y sus discípulos, en especial Achúcarro, Tello y del Río-Hortega, descubren hechos histológicos de gran importancia y dan la pauta de nuevas investigaciones. Y Achúcarro y Gayarre, en la esfera clínica, son los paladines de la era neuropsiquiátrica de renovación, que consolidaron sus colaboradores y discípulos... En esa misma época, los trabajos de investigación clínica, terapéutica, anatómica y biológica, en materia de enfermedades nerviosas y mentales, comienzan a ser bastantes frecuentes y a reflejar la beneficiosa influencia ejercida en España por los países más progresivos, que permitió el cambio de orientación y de técnica en la labor clínica diaria y en los estudios especulativos" (GERMAIN,1930).

Si Achúcarro "fue el primero que realizó en España la fecunda conjunción del hombre de ciencia con el clínico, con el patólogo, con el profesional de la Medicina" como decía Marañón, Lafora se encontró desde muy pronto en la vanguardia de ese

movimiento que une ciencia y clínica, histopatología y patología mental (CARPINTERO, 1986). "Achúcarro y Lafora son los primeros españoles que, al mismo tiempo que psiquiatras clínicos, investigan en neuropatología, utilizando las técnicas en las que la escuela de Cajal y el propio Achúcarro revelan la mayor destreza. De esta forma, la tradición positivista kraepeliniana -para cada cuadro clínico psiquiátrico, una peculiar alteración neurohistológica- encuentra en ellos un fecundo cultivo, al compás de la investigación de Alzheimer, Nissl y Spielmeyer, entre otros. Con Achúcarro y Lafora se inicia el status europeo de la Psiquiatría española" (CASTILLA DEL PINO, 1972). Lafora siguió durante un tiempo las huellas de su amigo: en Alemania primero -los dos pasaron por Munich, con Kraepelin y Alzheimer-, y en Washington, después. Desde la neurohistología se acercó a los problemas de la patología mental, y no cuestionó la necesidad señalada ya por Kraepelin de incorporar la psicología al servicio y colaboración de la psiquiatría (CARPINTERO, 1986).

José Germain terminaría la carrera de Medicina en la Facultad de Medicina de Madrid con el doctorado en 1923. Sin embargo, ya antes de finalizar su carrera comenzó su formación neuropsiquiátrica (VALENCIANO, 1971). A partir del tercer año de carrera, frecuenta los Laboratorios de Calandre y de Negrin, aprendiendo histología, anatomopatología y fisiología. En 1920 sucede a Prados Such -que se iba pensionado a Londres a trabajar con Molt en neurología -clínica y experimental- como ayudante del Doctor Lafora -su maestro indiscutido-, en la Consulta Pública de la calle San Bartolomé (donde habían precedido a Lafora, Achúcarro y Sacristán) "Con el Dr. Lafora comienza mi trayectoria neuro-psiquiátrica. Lafora, que hacía pocos años había regresado de los EE.UU.,... tenía predilección por la neurología, y en sus primeros años en Madrid, era más dado a la neurología que a la psiquiatría" (GERMAIN, 1983). De Lafora recibió la influencia de una doble tradición, la de Simarro -con su entusiasmo por la ciencia positiva y con sus implicaciones ideológicas-, y la de Cajal -con su voluntad de investigación rigurosa- (SIGUAN, 1981). Lafora le pondrá en contacto con otros maestros: le introducirá en el laboratorio de Cajal, y de su mano conocerá a Ortega y Gasset.

En esa clínica y alrededor de Lafora "se forma la primera Escuela de Neuropsiquiatría de Madrid y seguramente de España: Prados, Villar Escandón, Somoza y el propio Germain la constituyen" (VALENCIANO, 1971).

Terminada la carrera, se traslada primero a Ginebra para recibir enseñanza de Claparede, y luego a Berlín, donde inició amistad con Köhler y estudió en el Laboratorio de Psicología Aplicada de H. Rüpp (especializado en problemas de tiempos de reacción), preludio de su interés por la psicología. Al año siguiente fue a París, al Hospital Kécker, donde estudió Neurología con Sicard, y con Alajouanine y Guillán en La Salpêtrière; también estudió psiquiatría con Dumas y Janet (este último propugnaba una dimensión psicológica de la psiquiatría, y fue el primero que habló del inconsciente y del subconsciente), y atendió la Consulta del Dr. Toulouse en Saint Anne (GERMAIN, 1980). De su trabajo con Sicard, trajo a España las técnicas de la punción suboccipital y la de la inyección de alcohol en el ganglio de Gasser en la neuralgia del trigémino (MOYA, 1986).

Regresa a Madrid con una de las mejores formaciones neuropsiquiátricas de la época, y comienza a trabajar como neurólogo, neurofisiólogo y psiquiatra, con Lafora y cerca de Cajal (MONASTERIO, 1987). Lafora le ofrece el puesto de médico interno del

Sanatorio Neuropático que poseía en Carabanchel Bajo, donde colaboraron activamente a lo largo de cuatro años (fundamentales en su formación clínico-psiquiátrica), siendo los primeros en España en aplicar la malaria al tratamiento de la parálisis general progresiva (técnica que le valió el Premio Nobel a Von Jauregg, en 1927). Del trabajo conjunto, Germain publicó, entre otros trabajos, algunos sobre la piretoterapia en la esquizofrenia y la neurosis obsesiva, y una comunicación a la Academia Médico Quirúrgica sobre las patologías anancásticas, en colaboración con Lafora (GERMAIN, 1980). "La influencia de esos cuatro años sobre mí fue enorme, porque no hay nada como estar al frente de un servicio día y noche durante cuatro años para coger... las riendas de la especialidad" (GERMAIN, 1983). Sus trabajos y publicaciones de aquellos años le introdujeron entre los más prestigiosos psiquiatras de Madrid (GERMAIN, 1980).

"Para poder valorar correctamente las realizaciones hechas por Germain, hay que pensar en lo que era la Psiquiatría antes de los años 50: apenas se esbozaban los conocimientos en el campo de la genética; no existían los tratamientos de insulina, cardiazol y electro-shock; no existían los neuroléptidos, y la asistencia en los hospitales y sanatorios de entonces se diferenciaba en poco de la época anterior a Pinel. La psiquiatría científica española era de clara influencia germánica, imperando la nosología Kraepeliniana". (ESCARDO, 1971).

Como su trabajo en el Sanatorio le dejaba tiempo libre, aceptó hacerse cargo de la consulta de Neurología del Instituto para Reeducción de Inválidos del Trabajo, también situado en Carabanchel Bajo, próximo al Sanatorio, compatibilizando ambos trabajos. El Instituto era una entidad benéfico-docente de carácter médico, dedicado a la asistencia y tratamiento de los inválidos. Y esa fue, según Germain (1980), "la trampa que le jugó el destino", porque en el Instituto funcionaba un servicio de Orientación Profesional para los sujetos reeducados en dicho Centro, "y así, sin dejar la consulta de neurología que le llevaba poco tiempo, ni el Sanatorio que le dejaba libres muchas horas, se puso a colaborar activamente con el personal de este servicio: Mercedes Rodrigo, psicóloga, Antonio Melián, médico, y José Mallart, psicotécnico"

En estos dos centros, el Sanatorio Neuropático del Dr. Lafora, y el Instituto de Reeducción de Inválidos del Trabajo, es donde Germain realizará los trabajos que publica entre 1926 y 1929, de clara orientación neuropsiquiátrica. Si bien la psiquiatría española era entonces de clara influencia germánica, la formación de Germain, buen conocedor de esta tendencia, era mucho más amplia y rica, influida como estaba, además, por la psiquiatría francesa y anglosajona (ESCARDO, 1971), un aspecto que se aprecia claramente en la bibliografía utilizada en sus trabajos.

En Europa, las investigaciones psicogenéticas contribuyeron a la comprensión de las psicosis, pero ofrecían resultados nulos en el tratamiento de esta clase de enfermedades mentales. Sin embargo, empíricamente, se descubrieron una serie de terapéuticas somáticas que alcanzaron grandes éxitos en los casos de psicosis. "La primera terapéutica somática eficaz fue descubierta en el terreno de la primera psicosis reconocida como de naturaleza orgánica: la parálisis general progresiva. Es la llamada piretoterapia" (ACKERKNECHT, 1968). Ya desde Hipócrates se encuentran referencias en la literatura médica acerca de mejorías producidas por ciertos accesos febriles, especialmente de malaria, sobre determinadas enfermedades mentales. En

1917 Von Jauregg comenzó a aplicar la malaria a la parálisis general progresiva, logrando resonantes éxitos. La malarioterapia ha quedado como "piedra miliar" en la historia de la medicina. También cabe citar como pionero de los modernos tratamientos orgánicos de las psicosis funcionales a Jacob Klaesi, quien introdujo en 1922 la terapéutica del sueño prolongado. A los pocos años aparecieron las llamadas terapéuticas de shock, y también en este aspecto, los antiguos habían establecido que fuertes conmociones psíquicas o físicas podían provocar mejoría o curación de enfermedades mentales, por lo que aplicaba frecuentemente el shock artificialmente provocado. El primer método moderno de shock fue el shock insulínico. Manfred Sakel aplicó el coma y la convulsión insulínica, en la década de los veinte, de manera sistemática en los psicóticos, con enorme éxito. Otro método convulsivo o de shock fue el desarrollado por L.Von Meduna, en 1933, con la administración endovenosa de cardiazol. Este fue sustituido a partir de 1938 cada vez más por el electroshock (ACKERKNECHT, 1968). Todas estas técnicas eran conocidas por Germain y fueron aplicadas en los trabajos que publica.

De su colaboración con Lafora en el Sanatorio Neuropático y en la Policlínica, surgen sus tres primeros trabajos publicados. Como médico interno del Sanatorio publica en la revista Archivos de Neurobiología, en 1926, un trabajo sobre "El Sistema Nervioso Vegetativo en Psiquiatría", donde pretende despertar el interés entre los profesionales por este tipo de estudios, abandonados prácticamente, y relevantes tanto desde el punto de vista anatomofisiológico como desde el punto de vista clínico (los síndromes que produce la alteración de este sistema suelen ser complejos y difusos, tratándoseles como si fueran patologías de "segundo término", al ir mezcladas sus manifestaciones con otras mejor definidas -nerviosas, digestivas, endocrinas-, que absorben el interés del cuadro clínico) (GERMAIN, 1926). Su trabajo se centra en la exploración clínica del sistema vegetativo, utilizando las pruebas farmacológicas clásicas de la época (atropina, pilocarpina y adrenalina), en 27 sujetos esquizofrénicos. Los resultados obtenidos son expuestos, como el propio Germain señala, "de forma un tanto rápida y superficial". Probablemente porque para él, "no debemos contentarnos con presentar los hechos; es necesario agruparlos, buscando analogías y afinidades que puedan ser en el futuro lazos nosológicos, que sirvan para despejar la etiología de muchas enfermedades mentales, ... y con ello, la terapéutica adquirirá su verdadera importancia, abandonándose el tratamiento sintomático por el tratamiento causal" (GERMAIN, 1926).

Junto a Manuel Villar, y también en la Policlínica Neurológica del Dr. Lafora, publican ese mismo año (1926) y en la misma publicación, otro trabajo relacionado con el estudio del sistema vegetativo. Se trata de la "Remisión de un caso de Esquizofrenia después de un Absceso de Fijación". Los Abscesos de Fijación se provocan artificialmente inyectando algún producto irritante por vía intramuscular para aumentar el poder defensivo del organismo. Se trata de la aplicación de un método Leucogénico (provocar un aumento de leucocitos en la sangre) a la demencia precoz, porque como señalan los autores para justificar su trabajo "no existe ningún tratamiento específico de la demencia precoz; por ello están justificados cuantos intentos terapéuticos se hagan, siempre que no resulten de peligro para el enfermo". (VILLAR y GERMAIN, 1926). De entre todos los métodos leucogénicos eligen el de los abscesos de fijación por 2 razones: a) porque la leucocitosis producida es muy intensa, con lo que se produce una excitación del simpático muy debilitado en esta enfermedad, contribuyendo al restablecimiento del equilibrio endocrino-vegetativo, y, b) por la importancia que conceden al factor emocional en la remisión de las enfermedades mentales (papel

beneficioso del schok doloroso producido por el absceso, al modificar el sistema nervioso vegetativo). Los autores señalan el excelente resultado obtenido en un caso de esquizofrenia, forma catatónica, por dos abscesos de fijación, que cortaron completamente la evolución del proceso, devolviendo la enferma a la normalidad.

También realizado en el Sanatorio del Dr. Lafora, es el trabajo publicado en la revista Archivos de Medicina, Cirugía y Especialidades, en 1927. En este trabajo, Germain figura no sólo como médico interno del Sanatorio, sino también como médico consultor del Instituto de Reeducación de Inválidos. Se trata del trabajo titulado "La Malarioterapia en la Demencia Precoz" En este caso, nos hallamos ante el empleo de un método Piretógeno. Germain señala que la terapéutica malárica se había consagrado prácticamente al tratamiento exclusivo de la parálisis general, mientras que se conocían pocos casos de tratamiento de la demencia precoz por esta técnica, y esto es lo que pretende realizar, inoculando sangre malárica por vía venosa en cinco casos de esquizofrenia en sus diferentes formas (catatónica, hebefrénica,). De todos ellos, un solo caso resultó positivo, modificando en los restantes tan sólo algunos de los síntomas secundarios. Germain señala que el éxito de estos tratamientos es el de atajar un estado de delirio o de excitación agudo, o en casos agudos de confusión mental.

Germain reconoce la importancia de ambos métodos, el absceso de fijación y el tratamiento malárico. El primero, por el dolor que produce, que fija la atención del enfermo, desviándola de sus ideas obsesivas o delirantes, y el segundo, al repetir la fuerte conmoción física que precede a la fiebre malárica, también determina una fijación del enfermo sobre sus síntomas físicos, interrumpiendo el curso de sus pensamientos delirantes. En definitiva, se trata de que el enfermo deje de fijarse en lo psíquico para atender lo físico (GERMAIN.1927)

Los restantes trabajos los realiza desempeñando su trabajo en la consulta de Neurología, en el Instituto de Reeducación de Inválidos del Trabajo, y suponen un cambio respecto al objeto de estudio de Germain, ya que si bien se trata de estudios de tipo neurológico, su finalidad es la de orientar al médico-perito a la hora de establecer el diagnóstico de los accidentados en el trabajo y tener que fijar el tipo de incapacidad. Supondrán la etapa de transición entre sus intereses claramente neuropsiquiátricos y los propiamente psicológicos, que como hemos dicho surgirán en este Instituto a raíz de su contacto con el Servicio de Orientación Profesional. Según señala el propio Germain (1983), "...Y allí es donde pasé, podríamos decir, de la neurología donde estuve y la psiquiatría donde seguí, a una psiquiatría más psicológica, y prácticamente, a la psicología"

"Sobre la Conmoción Cerebral", publicado en las Memorias del Instituto en 1929, es un estudio de los traumatismos cerebrales desde el punto de vista clínico y médico-legal. Desde el punto de vista clínico, el síndrome que produce este tipo de lesiones se caracteriza por cefaleas, mareos, pérdida de memoria, disminución de la atención y lentitud en la asociación de ideas, mentalmente se caracteriza por una confusión aguda que puede hacerse crónica y desembocar en trastornos mentales si existe un fondo tóxico, y neurológicamente, por modificaciones en la tensión del líquido cefalo-raquídeo, desequilibrio vago-simpático y neuromuscular y reacciones vestibulares. Desde el punto de vista médico-legal, el problema de los traumatismos cerebrales constituyen un serio problema para el médico-perito por cuanto que "la evaluación de

una incapacidad exige no sólo una gran precisión diagnóstica -problemática porque no siempre la sintomatología conmocional está relacionada con la causa-, sino además, una investigación psicológica, siempre delicada y difícil" (GERMAIN, 1929).

Sus restantes trabajos constituyen diferentes capítulos del libro de Antonio Oller: "La práctica médica en los accidentes de Trabajo", publicado en 1929, y tratan sobre las "Consecuencias lejanas de los Traumatismos Medulares", "Lesiones Traumáticas de los Nervios Periféricos", y "La simulación en general y desde el punto de vista Neurológico".

En el primero de ellos, Germain realiza un extenso estudio de los traumatismos medulares en general antes de tratar las consecuencias lejanas de los mismos. En este último aspecto, señala que existen casos en los que el período de latencia entre el traumatismo y la presentación del síndrome clínico puede tardar meses y a veces años, con la complejidad que ello supone a la hora de realizar el diagnóstico y fijar la incapacidad. En "Las Lesiones traumáticas de los Nervios Periféricos", hace hincapié en que "en ningún otro capítulo de la patología como en éste, existe un conocimiento tan fino y detallado de la anatomía y fisiología, para poder sentar un diagnóstico preciso" (GERMAIN, 1929). En su trabajo describe brevemente el estudio histórico de las lesiones traumáticas de estos nervios, señalando la etiología y patogenia de estas lesiones, la forma en que debe realizarse la exploración y el diagnóstico, y describiendo finalmente, la sintomatología especial de las lesiones de determinados nervios (radial, cubital, mediano, plexo braquial, ciático). Finalmente, en su último trabajo, referido a la simulación, que realiza en colaboración con el autor del libro, Antonio Oller, se señala que los estudios de este tipo no comenzaron hasta el establecimiento del servicio militar con carácter obligatorio y la promulgación de las leyes de accidentes de trabajo. Asimismo, apuntan que la simulación de los accidentes de trabajo es de tal complejidad que su estudio requiere la competencia de los elementos de diagnóstico que los diversos profesionales poseen (cirujanos, internistas, neurólogos, oculistas, etc.). Estudian los elementos personales internos determinantes de la simulación, ya que dan por supuesto que la motivación externa no es otra que la de cobrar una indemnización. Analizan, además de la etiología y frecuencia de la simulación, su clasificación clínica y el diagnóstico en general y quirúrgico, finalizando con una serie de medidas profilácticas, entre las que destacan como más importante, el elevar el nivel cultural y moral del trabajador para enseñarle a manejar valores éticos positivos.

Finalmente, queda hacer como referencia obligada para enmarcar correctamente la figura de José Germain como neuropsiquiatra, una breve reseña de una serie de hechos y acontecimientos que tuvieron lugar entre 1924 y la guerra civil española, estrechamente relacionados con la persona de Germain y de la psiquiatría de la época. Destacamos, en primer lugar, la creación, en 1920, de la revista Archivos de Neurobiología, Psicología, Fisiología, Histología, Neurología y Psiquiatría, de la que Germain será nombrado en 1929 redactor jefe, coincidiendo con la aparición de Cajal, como presidente de honor del Comité de Redacción de la revista. Como señala Martínez-Pardo (1978), "los neuropsiquiatras carecían de una revista especializada en la que publicar sus trabajos. Hasta entonces se hacía en publicaciones de índole diversa: Revista Clínica de Madrid, el Boletín de la Sociedad de Biología, Los Progresos de la Clínica, La Medicina Ibera, Plus Ultra, El Siglo Médico, y la página médica de "El Sol", dirigida por Lafora". En ese mismo año (1929), la revista comienza la publicación de una serie de monografías: los Suplementos de Archivos de Neurobiología, "para paliar

la escasez existente de libros españoles o traducciones de interés científico sobre los temas de principal interés en la revista" (MARTINEZ PARDO, 1978). La revista Archivos fue fundada por un Catedrático de Metafísica (Ortega), y dos psiquiatras (Lafora y Sacristán), y estaba especializada en temas psicológicos, psiquiátricos y biológicos.

En diciembre de 1924, convocada por Mira y Rodríguez Arias, se celebra en Barcelona una Asamblea de Neuropsiquiatras, que aprueba -con el apoyo de Kraepelin, presente en las sesiones- el nacimiento de la "Asociación Española de Neuropsiquiatras", destinada a estudiar y velar por el progreso de la especialidad. Entre las labores a desarrollar por esta Asamblea se encontraba, entre otras, la de aceptar las proposiciones de Sacristán referentes a tener por oficial la clasificación de enfermedades mentales de Kraepelin de 1920, y fundar una Liga psiquiátrica oficial. El proyecto de creación de una Liga nacional de Higiene Mental, y la enseñanza de la psiquiatría y de la neurología, fue encargado a los doctores Saforcada, Mira y Rodríguez Arias. El Consejo directivo provisional quedó integrado por Saforcada, Sacristán, Busquet, Rodríguez Arias, Sanchís Banús, Gimeno Riera, López Albo, Prados Such y Escalas Real (GERMAIN, 1930). Y así, en 1926, al celebrarse en Barcelona, la I Reunión Anual de la Asociación, se aprueban los Estatutos de la Liga Española de Higiene Mental, en calidad de organismo filial de la Asociación, de la que Germain será secretario durante varios años. La Asociación admitía a miembros no médicos -si bien su núcleo fundamental era médico-, mientras que la Liga había de esta integrada, al igual que las restantes Ligas extranjeras, por especialistas, médicos prácticos, higienistas, psicólogos, pedagogos, jurisconsultos, militares, industriales, sociólogos, etc., con el fin de realizar una adecuada labor de propaganda popular para que el público comprendiera y se interesara por los problemas que la Higiene mental suscitaba.

En la II Reunión Anual (Madrid, 1927) se pondrán en marcha las secciones básicas de la Liga (propaganda y educación popular, asistencia médica y protección social de los psicópatas, orientación profesional, pedagogía, prevención de la criminalidad, etc.), y es elegido el primer Consejo Directivo formado por Cajal, Saforcada, Lafora, Juarros, Rubiano, Torres López, Vallejo Nágera, Sacristán, Sanchís Banús, Mesonero Romanos, Gimeno Riera, Rodríguez Arias, López Albo, Delgado Roig, y Prados Such. También se formaron algunos Comités Locales (GERMAIN, 1930). En 1930, al celebrarse en Washington, el I Congreso Internacional de Higiene Mental, asisten al mismo Sacristán, Germain y Rodríguez Arias; los dos primeros como delegados oficiales del gobierno español, y el tercero en calidad de representante del Ayuntamiento de Barcelona e invitado por el Comité Americano.

En 1931 Germain es nombrado Jefe Médico de Psiquiatría e Higiene Mental, en la Dirección General de Sanidad, y poco después, en 1932 se convertirá en profesor de Psiquiatría y Psicología en la Escuela Nacional de Sanidad; en aquellos años no existía Cátedra de Psiquiatría en la Universidad de Madrid, tan sólo existía una en la Universidad Autónoma de Barcelona, a cuyo frente estaba Emilio Mira. Ambos puestos los mantuvo hasta 1936. "Las mañanas las dedicaba a estos trabajos, y las tardes al Instituto. Fue entonces cuando dejé de ejercer la medicina como psiquiatra para poderle dedicar más tiempo al Instituto, y lo hice en contra del consejo de Lafora y de otros muchos compañeros" (GERMAIN, 1980).

En ese tiempo (1931), se crea el Consejo Superior Psiquiátrico, presidido por Lafora y del que Germain era Secretario, Fernández Sanz, Vicepresidente, y como vocales estaban Mira, Prados Such y Sacristán. La labor del Consejo durante los escasos años de funcionamiento (1931- 1936), fue muy amplia: en 1931 se dictan, por primera vez en España, unas "Reglas para una estadística psiquiátrica nacional" centralizada en la Sección de Higiene Mental de la Dirección General de Sanidad, cuyo jefe médico era Germain; se crea el primer dispensario de Higiene Mental; en 1932 se organiza el Primer Patronato de Asistencia Social Psiquiátrica, del que también era presidente Lafora; se planifica y cualifica el personal subalterno de los establecimientos psiquiátricos públicos y privados; se crea el Diploma de Enfermero Psiquiátrico; se realizan diversos viajes de inspección por los hospitales psiquiátricos existentes; se consiguen numerosas mejoras en la asistencia de los enfermos psicóticos; se reglamenta por primera vez de forma unitaria las oposiciones a plazas de médicos de establecimientos psiquiátricos, etc.

Asimismo, entre 1931 y 1935 se desarrollaron las "Semanas de Higiene Mental" que consistían en una serie de actos en diversos ambientes y locales, impartidos por psiquiatras, juristas, pedagogos y otros profesionales, con el objetivo de forjar una mentalidad sobre los problemas psiquiátricos (VALENCIANO,1977). "Eran semanas en las que íbamos a los principales pueblos de cada Provincia, y a las mismas ciudades. Se trataba de campañas de prevención y de explicación: que el enfermo mental no era un loco, que era un ser humano, que se le puede atender de esta manera, que se podía manejar como un enfermo cualquiera en un hospital, en un centro preventivo, hablábamos del hospital de Día..." (GERMAIN,1983) Germain, en su triple condición de secretario de la Liga de Higiene y del Consejo Superior, y Jefe Médico de la Sección de Psiquiatría e Higiene Mental de la Dirección General de Sanidad, desempeñó un papel clave en la organización y desarrollo de las citadas Semanas, que se celebraban anualmente, con conferencias, publicaciones y emisiones de radio sobre temas de Higiene Mental.

"...La Asociación de Neuropsiquiatras y la Liga de Higiene Mental, cambiaron el ambiente de la psiquiatría. Es decir, se empezó a conocer la psiquiatría. Porque antes... hay algunos a fin de siglo, sobre todo catalanes, que se interesaron..., pero este desparramarse del interés por la psiquiatría, que comienza ya con los primeros psiquiatras del siglo -Fernández Sanz, Juarros, Esquerdo, Simarro- a nivel de influjos personales, no llegó a ser una cosa social, de cambio social, hasta que funcionaron las Semanas de Higiene Mental, las publicaciones de la Liga de Higiene Mental, las actas de los congresos de la Asociación de Neuropsiquiatras... Todos conducíamos la Psiquiatría por el camino más moderno" (GERMAIN,1983).

Cuando estalla la Guerra Civil, Germain abandona España, pasando una temporada en el Sanatorio Psiquiátrico de Repond, en Suiza, donde participó en los primeros tratamientos insulínicos en la esquizofrenia (tratamiento que inició Sakel en Viena). Más tarde se trasladó a Lovaina con Michotte; pasando sus dos últimos años en París, con sus antiguos maestros (Dumas, Janet, Tolouse y Alajouanine), asistiendo, además, al Instituto Psicoanalítico, donde junto a los cursos, inició un análisis didáctico con el Dr. Odier. A su regreso a España " no encontré ningún panorama. Hasta 1952 no pude volver a la psicoterapia, y a Sanidad no he vuelto nunca. El panorama psiquiátrico estaba empobrecido " (GERMAIN,1983)

Para Marañón (GERMAIN, 1965), Lafora junto a Simarro, Achúcarro, Sacristán y otros, formaron parte de la llamada "generación de la preguerra" que rompió en España con viejos moldes y tradiciones. Fue la generación que se abrió a las clínicas extranjeras (alemanas y francesas), y se habituó a la lectura de revistas científicas que iban penetrando poco a poco. Fue una generación que creó escuelas, sin ningún apoyo oficial, con la simple atracción que sus cualidades ofrecían. Por ello los estudiantes que la formaban compartieron su formación con los auténticos maestros de la facultad y con maestros ajenos al mundo académico. Nosotros creemos, que pese a su juventud, a esta generación se podrían incorporar los nombres de Emilio Mira y José Germain, dos de nuestros psicólogos de mayor proyección internacional.

BIBLIOGRAFIA

- ACKERKNECHT, E.H. (1962): Breve Historia de la Psiquiatría. EUDEBA. Argentina.
- CARPINTERO, H.: El Doctor Simarro y la Psicología Científica en España.
- CARPINTERO, H. (1986): El doctor Gonzalo R. Lafora y la Psicología en España. Reflexiones en su centenario (1886-1986). Revista de Psicología General y Aplicada, XLI, nº 3, 409-423.
- CASTILLA DEL PINO, C. (1972): Homenaje al Dr. Lafora. Revista de Occidente, nº 108, 396-397.
- DIECKHOFER, K (1984): El Desarrollo de la Psiquiatría en España. Ed. Gredos, Madrid,
- ESCARDO, E. (1971): El Dr. Germain y su labor en el campo de la higiene mental. Boletín de la Sociedad Española de Psiquiatría. 5, nº 6, 169-172.
- FERNANDEZ A. y ROMERO, A. (1983): Entrevista a José Germain. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. Año III, nº 7, mayo-agosto, 37-46.
- GALLEGO, A. (1983): Los discípulos de Cajal. Arbor, CXIV, nº 447, 77-91.
- GERMAIN, J. (1926) El Sistema Nervioso Vegetativo en Psiquiatría. Archivos de Neurobiología, VI, enero-abril, nº 1-2, 25-36.
- GERMAIN, J. (1927): La Malarioterapia en la Demencia Precoz. Archivos de Medicina, Cirugía y Especialidades, XXVI, nº 7, año VIII, nº 297, 217-225.
- GERMAIN, J. (1929): Consecuencias lejanas de los Traumatismos Medulares. En OLLER, A.: La Práctica Médica en los Accidentes del Trabajo. Javier Morata Editor, Madrid, 259-279.
- GERMAIN, J. (1929): Lesiones Traumáticas de los Nervios Periféricos. En OLLER, A. La Práctica Médica en los Accidentes del Trabajo. Javier Morata Editor. Madrid 280-309.
- GERMAIN, J. (1929): Sobre la Conmoción Cerebral. Reeducción Profesional. Memorias del Instituto de Reeducción Profesional de Inválidos del Trabajo, Madrid, Vista-Alegre (Carabanchel), nº 5-6, 53-72.
- GERMAIN, J. (1965): Lafora, el Maestro, el amigo. Archivos de Neurobiología. XXVIII 314-321.
- GERMAIN, J.: (1969) Miguel Prados. El hombre y el amigo. Archivos de Neurobiología. XXXII, nº 4, 445-451.
- GERMAIN, J. (1972): Homenaje al Dr. Lafora. Revista de Occidente, nº 108, 391-396.
- GERMAIN, J. (1980): Autobiografía. Revista de Historia de la Psicología. I. 1-2.
- GERMAIN, J. (1985): Mi recuerdo de Valenciano. Archivos de Neurobiología. XLVIII 439-440.
- GERMAIN, J y SOLIS, J (1982) José Miguel Sacristán (1887-1956). Archivos de Neurobiología XLV nº 4. 299-316.

- MARTINEZ PARDO, F. (1978): La Neuropsiquiatría Española vista a través de "Archivos de Neurobiología" (1920-1972). Suplementos de Archivos de Neurobiología. Ed. Garsi. Madrid, 1978.
- MISIAK, E. y STAUDT, V. (1955): Los católicos y la psicología. Barcelona, Juan Flors.
- MOYA, G. (1986): Gonzalo R. Lafora. Medicina y Cultura en una España en crisis. Eds. Universidad Autónoma de Madrid. Madrid.
- OLLER, A. y GERMAIN, J.: (1929) La Simulación en general y desde el punto de vista Neurológico. En: OLLER, A.: La Práctica Médica en los Accidentes del Trabajo. Javier Morata Editor, Madrid, 1929, 323-352.
- PICHOT, P.: Un siglo de Psiquiatría.
- RODRIGUEZ ARIAS, B. (1971): La obra multiforme de José Germain vista por un neurólogo. Boletín de la Sociedad Española de Psiquiatría. V, nº 6, 177-180.
- SACRISTAN, J.M.; GERMAIN, J. y RODRIGUEZ ARIAS, B.: (1930) Psiquiatría Práctica e Higiene Mental. Archivos de Neurobiología, X, nº 4, 325-415.
- SIGUAN, M. (1977): La Psicología en España. Anuario de Psicología, XVI, nº 1, 4-22.
- VALENCIANO, L. (1977): El Doctor Lafora y su época. Madrid: Eds. Morata.
- VALENCIANO, L. (1971): Germain Psiquiatra. Boletín de la Sociedad Española de Psiquiatría. V, nº 6, 163-166.
- VILLAR, M. y GERMAIN, J. (1926): Remisión de un caso de Esquizofrenia después de un Absceso de Fijación. Archivos de Neurobiología, VI, enero-abril, nº 1-2, 121-129.

