



## **LA "DEMENTIA SEJUNCTIVA" EN EL NACIMIENTO DE LA "ESQUIZOFRENIA". OTTO GROSS ENTRE KRAËPELIN, FREUD Y BLEULER**

## **THE " DEMENTIA SEJUNCTIVA " IN THE BIRTH OF THE "SCHIZOPHRENIA". OTTO GROSS BETWEEN KRAËPELIN, FREUD AND BLEULER**

Dr. Francisco Javier Montejo Alonso

Psicoanalista y Psicoterapeuta, Especialista en Psicología clínica, Psicólogo de la C.M., Doctor por la UCM, Profesor del Máster de Psicoterapia Psicoanalítica (UCM), Máster de Psicoanálisis y teoría de la Cultura (UCM) y Máster del Teoría Psicoanalítica (UCM)

[montejo.alonso@gmail.com](mailto:montejo.alonso@gmail.com)

Esquizofrenia. Historia de la psiquiatría. Demencia Precoz. Demencia Sejunctiva. Tratamiento. Psicosis. Gross. Bleuler. Kraëpelin. Escisión.  
Schizophrenia. History of Psychiatry. Dementia Praecox. Dementia Sejunctiva. Treatment. Psychosis. Gross. Bleuler. Kraepelin. Splitting.

### **RESUMEN**

En 1908 Eugen Bleuler proponía un nuevo término que marcaría un antes y un después en la historia de la psiquiatría: "Esquizofrenia". Bleuler no solo apostaba con sustituir la "dementia praecox" de Kraëpelin, sino que inauguraba una nueva aproximación conceptual y terapéutica para el principal cuadro de la psiquiatría contemporánea. Poco más adelante en 1911, Bleuler publicó "Demencia Precoz. El grupo de las esquizofrenias" que supondrá un cambio terminológico definitivo.

Previamente en 1907, Carl Gustav Jung ya había preparado el camino a su mentor realizando un estudio crítico sobre la demencia precoz en el que realizaba una revisión histórica sobre los distintos términos utilizados por la psiquiatría para nominar lo que entonces se conocía como Demencia Precoz. En ese recorrido se ocupaba de una propuesta alternativa que Otto Gross había realizado en 1904, anticipándose en cuatro años a Bleuler: Demencia Sejunctiva.

Jung acababa de introducirse de pleno en el psicoanálisis y estaba a punto de convertirse en el lugarteniente oficial de Freud. Estaba muy interesado en los trabajos de Gross, pero rechazaba las implicaciones terapéuticas y morales que este proponía. Además le inquietaba la admiración personal de Freud hacia Gross, que era uno de los más brillantes psiquiatras que cuestionaban a Kraëpelin desde su propia órbita, y era uno de los primeros en apoyarse en las tesis freudianas para la comprensión de las psicosis.

Más de un siglo después la propuesta de Gross ofrece interesantes anticipaciones para la comprensión del fenómeno clave de la esquizofrenia: La escisión.

### **ABSTRACT**

Eugen Bleuler in 1908 proposed a new term that would mark a turning point in the history of psychiatry: "Schizophrenia". Bleuler bet with not only replace the "dementia praecox" Kraepelin, it inaugurated a new conceptual and therapeutic approach for the main draw of contemporary psychiatry. Shortly later, in 1911, Bleuler published "Dementia Praecox. The group of schizophrenias" that will permanently change in terminology.

Previously, in 1907, Carl Gustav Jung had already paved the way to his mentor making a critical study of early dementia in performing a historical review of the different terms used by psychiatry to nominate what was then known as Dementia Praecox. In that journey dealt very briefly an alternative proposal that Otto Gross had made in 1904, four years anticipating Bleuler: Dementia Sejunctiva.

## **LA "DEMENTIA SEJUNCTIVA" EN EL NACIMIENTO DE LA "ESQUIZOFRENIA". OTTO GROSS ENTRE KRAEPÉLIN, FREUD Y BLEULER**

Jung had introduced full in psychoanalysis and was about to become the official lieutenant Freud. He was very interested in the work of Gross, but rejected the therapeutic and moral implications that this proposed. Also expressed concern about the personal admiration of Freud to Gross, who was one of the brightest psychiatrists Kraepelin questioning from his own orbit, and was one of the first to rely on Freudian theory to understanding psychoses. More than a century after the proposed Gross offers interesting anticipations key to understanding the phenomenon of schizophrenia: Splitting.

# LA "DEMENTIA SEJUNCTIVA" EN EL NACIMIENTO DE LA "ESQUIZOFRENIA". OTTO GROSS ENTRE KRAEPELIN, FREUD Y BLEULER

## 1. RECORRIDO HISTÓRICO: DE KRAEPELIN A BLEULER, DE LA DEMENCIA PRECOZ A LA ESQUIZOFRENIA

Aunque fue Morel quien utilizó por primera vez el término "deménce précoce", su limitada concepción como forma de afección dentro del marco de las locuras hereditarias y no como cuadro nosológico concreto (1), difícilmente anticipaba el auge que tomaría desde finales del siglo XIX, cuando Kraepelin en 1896 lo retomó latinizándolo y estableciendo que, junto a la "dementia paranoides" y la "Katatonie", conforman los cuadros de "procesos de deterioro". Más adelante, en la sexta edición de su *Lehrbuch* (2), la "dementia praecox" pasó a convertirse para Kraepelin en el cuadro principal de la naciente psiquiatría, englobando todas las formas de psicosis endógenas no clasificables en el grupo alternativo: la psicosis maniaco depresiva.

Posteriormente, tanto por las críticas de los psiquiatras franceses que señalaron lo forzado de agrupar en un solo cuadro formas clínicas diferentes como por la consideración irreversible e incurable de la enfermedad, Kraepelin intentó matizar y se abrió a considerar dos formas evolutivas diferentes dentro de la dementia praecox: La "progresiva", irreversible, de instauración insidiosa e incurable, y la "aguda", que cursaba en brotes y que no era irreversible ni incurable necesariamente.

Pero esas variaciones con respecto a su propuesta máxima no aplacaron las críticas de sus colegas sobre lo forzado e insostenible de su clasificación, ni sobre el nihilismo terapéutico que conllevaba. Kraepelin hizo frente a todas aquellas críticas aferrándose al aspecto que él mismo había privilegiado ya en 1896, aspecto nuclear que le había permitido después subsumir la paranoia y la catatonía en un cuadro superior. Ese aspecto era la "dementia", colocar la fenomenología del proceso de deterioro y debilitamiento de las funciones cognitivas como el eje y núcleo de la enfermedad.

No vamos a extendernos en este trabajo sobre las terribles consecuencias que el paradigma kraepeliano, con su concepción de "enfermedad mental" supuestamente natural e incurable, tuvo y tiene aún para la comprensión, investigación y tratamiento<sup>1</sup>.

Para concluir la breve revisión de la propuesta de Kraepelin nos detendremos brevemente en señalar con Alvarez (3) los cuatro puntos especialmente controvertidos, los "puntos frágiles" (pp. 257-258):

- 1º- Reunir en una única enfermedad formas clínicas tan distintas.
- 2º- La etérea separación entre la paranoia y la demencia paranoide.
- 3º- El deterioro de las facultades, esencia de la enfermedad, ¿es tan acusado e irreversible como lo pintaba Kraepelin?
- 4º- El calificativo "precoz" parece lastrar un prejuicio que la observación clínica no suele corroborar.

---

<sup>1</sup> Para una revisión crítica pormenorizada remitimos al lector al excelente capítulo III del libro de J.M. Alvarez (3) acertadamente titulado: "Demencia Precoz: el rostro más deficitario de la locura".  
16º Congreso Virtual de Psiquiatría.com. Interpsiquis  
2015 [www.interpsiquis.com](http://www.interpsiquis.com) - Febrero 2015  
Psiquiatría.com

## **LA "DEMENTIA SEJUNCTIVA" EN EL NACIMIENTO DE LA "ESQUIZOFRENIA". OTTO GROSS ENTRE KRAËPELIN, FREUD Y BLEULER**

Estos aspectos no pasaron desapercibidos a sus contemporáneos, algunos de los cuales se apresuraron a señalarlos. Séglas (4) incidió en la confusión entre paranoia y demencia paranoide, mientras que Serbski (5) se centró en señalar el forzamiento teórico necesario para reunir en una misma enfermedad las formas paranoides, la hebefrenia y la catatonia, a la vez que cuestionaba muy duramente el necesario calificativo de "precoz", que exigía la aparición de los síntomas antes de los veinticinco años, y el riesgo que el pronóstico de progresiva e irreversible suponía para el tratamiento de los pacientes.

En medio de esta confrontación surgen los trabajos de Stransky (6) que desbloquea la situación abriendo un nuevo punto de vista decisivo: los afectos. Stransky planteó que el eje fundamental, el trastorno común a todas las formas de demencia precoz tenía que ver con la discordancia o falta de coordinación entre los afectos y las facultades cognitivas. Por ello Stransky propuso un nuevo término nosológico: "ataxia intrapsíquica".

En una línea de investigación convergente, Otto Gross, por entonces asistente del Dr. Anton en Graz, publicaba desde 1902 una serie de trabajos que partiendo de la teoría freudiana de la disociación como mecanismo central de la histeria (7) y apoyándose en la hipótesis de la "sejunción" de Wernicke (8), asumía y superaba críticamente la propuesta de Stransky.

En 1902 Gross había publicado varios artículos sobre la psicosis<sup>2</sup>: *Sobre la desintegración de las representaciones mentales* (9), *La capacidad afectiva para el rechazo* (10) y *La función secundaria cerebral* (11). Continuó en 1903 y 1904 con *Contribuciones a la Patología del negativismo* (12) y *Acerca de la desintegración de la Conciencia* (13).

Cabe resaltar que en este último artículo aparecían referencias al posteriormente famoso caso del Dr. Paul Schreber (14), cuyas memorias acababan de ser publicadas. Aunque Pelman (15) ya se había hecho eco de la aparición del libro fue Gross (13) el primero que lo abordó como material clínico de primera magnitud para el estudio de la demencia precoz<sup>3</sup>, justamente para criticar los postulados de Kraëpelin.

Pero lo más importante, lo que terminó convirtiéndose en el hilo conductor que atravesaba todos los trabajos de Gross y acabó confluyendo en su propuesta de cambio paradigmático y terminológico con respecto a la demencia precoz de Kraëpelin (la "demencia sejunctiva"), fue la utilización del concepto de "sejunction", que se tradujo al inglés como "splitting" y que Bleuler años después convertirá en "spaltung". Ese fue el concepto sobre el que se articuló la alternativa que terminó desbancando a la demencia precoz: La esquizofrenia (18).

---

<sup>2</sup> Los artículos de Gross no han sido traducidos y, por tanto, tampoco sus títulos. La traducción de estos es del autor y de Ana Guerrero.

<sup>3</sup> Tiempo después será Otto Gross quién llamará la atención sobre el interés de las memorias de Schreber a Jung, quién a su vez mencionó el caso en "Psicología de la demencia precoz" (16) y con toda probabilidad habló de él a Freud en marzo de 1910, en Nurenberg (17).

# LA "DEMENTIA SEJUNCTIVA" EN EL NACIMIENTO DE LA "ESQUIZOFRENIA". OTTO GROSS ENTRE KRAËPELIN, FREUD Y BLEULER

## 2. LA IRRUPCIÓN DEL PSICOANÁLISIS

En 1904, el año en que Gross publicó el trabajo del que vamos a ocuparnos, Freud estaba aún muy lejos de abordar de manera global el ámbito de las psicosis. Sin embargo, tal y como señala Strachey (19), en época temprana de sus investigaciones sobre psicopatología ya había intentado acercarse al problema de la paranoia. Poco antes de la publicación de los *Estudios sobre la Histeria* (20) Freud había enviado a Fliess un largo informe, el "Manuscrito H" (21) en el que incluía un breve historial clínico y aportaba dos consideraciones teóricas sobre la paranoia: 1º, es una "neuropsicosis de defensa"; y 2º, se basa en la utilización del mecanismo de "proyección". Un año después, en enero de 1896, de nuevo en la correspondencia con Fliess, en el "Manuscrito K" (22), Freud volvió a ocuparse del asunto. De manera pública lo abordó por primera vez en *Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa* (23), donde incluía un historial clínico que tituló "Análisis de un caso de paranoia crónica".

Strachey (19) indica que, si bien Freud en su correspondencia con Fliess, Jung y Ferenczi continuó ocupándose ocasionalmente de la paranoia, en sus publicaciones las menciones son casi inexistentes hasta que en 1911 publica el caso Schreber (24). El texto significó la apertura del psicoanálisis hacia la investigación del ámbito de las psicosis, señalando el camino que llevó a sentar las bases de la comprensión de la psicosis en *Totem y tabu* (25) e *Introducción al narcisismo* (26).

Ya desde principios de siglo Eugen Bleuler, director de la clínica [Burghölzli](#), el hospital psiquiátrico universitario cantonal de Zurich, se había interesado por los trabajos de Freud y sobre su posible aplicación al estudio, comprensión y tratamiento de la enfermedad mental. Bleuler se enfrentaba a una realidad para él inaceptable: muchos de sus pacientes ingresados estaban diagnosticados de Dementia praecox, enfermos estigmatizados como incurables y abocados al deterioro mental progresivo e irreversible desde el modelo médico de Kraëpelin, que era el que se estaba imponiendo en la naciente psiquiatría.

En 1904, Carl Gustav Jung, que tenía entonces 25 años, dos más que Otto Gross, y llevaba desde diciembre de 1900 ocupando el puesto de primer asistente en el Burghölzli, estaba a punto de doctorarse y ocupar el puesto de Médico jefe al lado de su director. Anteriormente, en 1901, Bleuler le había encargado la lectura y reseña de *La interpretación de los sueños* (27). También a instancias de Bleuler Jung había abierto en el hospital un laboratorio de psicopatología experimental, donde estaba centrando la investigación en el estudio experimental de las teorías y conceptos freudianos. Por su parte, Bleuler acababa de hacer público su reconocimiento e interés hacia los trabajos de Freud<sup>4</sup>.

No tenemos constancia cierta del momento en que Gross comenzó a interesarse en los trabajos de Freud. Pero lo que si podemos afirmar es que en 1902 cuando Gross ingresa en el Burghölzli para una cura de desintoxicación de su adicción a la morfina y la cocaína, ya es un buen conocedor del psicoanálisis, a la altura de Bleuler y del recién llegado Jung. En ese mismo año, 1902, Gross había publicado dos artículos en los que hacía mención a Freud. El primero *La función cerebral secundaria*

---

<sup>4</sup> Carta de Freud a Fliess del 26-4-1904, pp.504-505. (28).  
16º Congreso Virtual de Psiquiatría.com. Interpsiquis  
2015 [www.interpsiquis.com](http://www.interpsiquis.com) - Febrero 2015  
Psiquiatría.com

## LA "DEMENTIA SEJUNCTIVA" EN EL NACIMIENTO DE LA "ESQUIZOFRENIA". OTTO GROSS ENTRE KRAËPELIN, FREUD Y BLEULER

(11), texto en el cual se mostraba como un experto conocedor de las ideas de Wernicke, Kraëpelin, Freud y Janet, combinando sus propuestas y presentando una novedosa psicología de los tipos clínicos que de hecho se convirtió, según indica Kerr (29), en el germen de los futuros *Tipos psicológicos* de Jung (30) veinte años más tarde.

El otro texto que Gross publicó en 1902 es todavía más relevante de cara a mostrarnos la fértil inmersión de Gross en los trabajos de Freud: *Sobre la desintegración de las representaciones mentales* (9). Pese a no citar explícitamente a Freud, Gross aplica a los fenómenos psicóticos la hipótesis freudiana de la disociación en la histeria para construir su hipótesis principal que expondrá en sus tres trabajos de 1904 (13) (31) (32)<sup>5</sup>. Textos explicativos sobre el proceso y el mecanismo principal de las psicosis: la desintegración de la conciencia y de la personalidad del sujeto articulado en torno al mecanismo de la "sejunción".

No nos consta cual fue la relación que Jung y Gross entablaron durante 1902, en aquella primera estancia de Gross como paciente en el hospital Burghölzli. Volvieron a coincidir en 1907, en Ámsterdam, durante el Primer Congreso de Psiquiatría, Neurología y Psicología. Allí los dos se mostraron como seguidores y defensores de Freud (35) y Jung se ocupó directamente de la demencia sejunctiva.

Para entonces, aunque todavía no se conocían personalmente, Jung ya se carteaba con Freud desde abril de 1906. Según Le Rider (36) Gross también le llevaba ventaja al suizo en esto, ya que conocía personalmente a Freud desde 1904. Gross, que se había trasladado a Munich como asistente de Kraëpelin, "el Sumo pontífice"<sup>6</sup>, era en palabras de Freud el único de sus seguidores junto a Jung capaz de aportar algo por su cuenta, aunque "por desgracia no está lo bastante sano"<sup>7</sup>. Además Gross era el maestro introductor en psicoanálisis de Ernest Jones<sup>8</sup>, y Freud, tan poco dado a citar a sus seguidores, ya le había citado nada más y nada menos que en sus *Tres ensayos sobre teoría sexual* (38).

---

<sup>5</sup> E. Jones (33): "Otto Gross, de Graz, un genio que más tarde desembocó en la esquizofrenia, publicó un artículo (32) en el que comparaba ingeniosamente la disociación de ideas descritas por Freud con la disociación de la actividad consciente manifestada en la "demencia precoz", a lo que siguió un libro muy original (34) en el que la teoría de la libido de Freud, con sus conceptos de represión, simbolismo, etc., era ampliamente admitida. Fue el primero que me instruyó en la práctica del psicoanálisis y yo solía estar presente durante los tratamientos que hacía." (p.41).

<sup>6</sup> Carta de Freud a Jung de 1-7-1907 (37).

<sup>7</sup> Carta de Freud a Jung del 25-2-1908 (37).

<sup>8</sup> Ver cita nº 5.

## LA "DEMENTIA SEJUNCTIVA" EN EL NACIMIENTO DE LA "ESQUIZOFRENIA". OTTO GROSS ENTRE KRAEPELIN, FREUD Y BLEULER

### 3. OTTO GROSS (1904): EN REFERENCIA AL NOMBRE "DEMENCIA SEJUNCTIVA" (ZUR NOMENCLATUR "DEMETIA SEJUNCTIVA")<sup>9</sup>

En este apartado vamos a realizar una breve reseña del texto de Otto Gross, que desgraciadamente nunca ha sido traducido al castellano. El artículo comienza con una crítica sobre la mala utilización del término "demencia" que puede ser entendido de dos maneras distintas: como proceso de deterioro o como un estado final, siendo especialmente confusa esta última utilización que vendría a solaparse con la "imbecilidad" o la debilidad mental. Gross ahonda en la crítica señalando que la nominación de un cuadro clínico debe lograr, o al menos aspirar a indicar el factor etiológico. Si esto no es posible, al menos incidir terminológicamente en la sintomatología más característica del cuadro.

Inmediatamente Gross pasa a realizar su propuesta, que por un lado se aparta de la formulación de Kraepelin eliminando el término "precoz", pero por otro mantiene la nominación de "demencia": "demencia sejunctiva". Gross aclara que en su concepción mantiene el término "demencia" entendiendo esta solamente como proceso, no como resultado final y propone asociarlo al término "sejunction", que incorporaría tanto el aspecto etiológico como el hecho de remarcar el síntoma principal del grupo de psicosis que abarcaría.

La propuesta nominativa era ambiciosa a la par que evitaba la ruptura total con la tradición nosológica kraepeliana. ¿Pero qué era la "sejunción" para Gross? El término lo toma de Carl Wernicke (8)<sup>10</sup> que en 1874 lo había utilizado para explicar la formación de síntomas psicóticos en función de lesiones que interrumpían las vías asociativas cerebrales, provocando la coexistencia en la conciencia del paciente de representaciones mentales contradictorias características de los cuadros delirantes (39):

En 1874 C. Wernicke había propuesto el término de *sejunción* para explicar la sintomatología de las afasias. Es sabido que la afasia es una patología que provoca perturbaciones selectivas en el interior de la facultad del lenguaje, pudiendo por ejemplo afectar la función motora pero no la sensorial o viceversa. Wernicke pensaba poder referir las diversas disociaciones de la facultad del lenguaje a sendas lesiones particulares del cerebro. Propuso entonces la *sejunción* como mecanismo que provoca una ruptura de los vínculos asociativos, un debilitamiento de la arquitectura de la personalidad que puede ir hasta "una disociación del individuo, al punto de permitir, en un sujeto lúcido, la coexistencia de términos incompatibles entre sí" (p. 14)

Lo más interesante de la propuesta de Gross es que considera que el término "sejunction", que proviene del latín y viene a significar separación o escisión, hace referencia a lo verdaderamente

---

<sup>9</sup> Las traducción del texto de Gross está realizada por Ana Guerrero, sobre la edición inglesa citada en la bibliografía y cotejada terminológicamente con el original alemán accesible en la página de la Asociación Internacional Otto Gross (<http://www.ottogross.org/english/works/works.html>).

<sup>10</sup> Wernicke en 1874 era aún alumno de Meynert.

16º Congreso Virtual de Psiquiatría.com. Interpsiquis  
2015 [www.interpsiquis.com](http://www.interpsiquis.com) - Febrero 2015  
Psiquiatría.com

## **LA "DEMENTIA SEJUNCTIVA" EN EL NACIMIENTO DE LA "ESQUIZOFRENIA". OTTO GROSS ENTRE KRAËPELIN, FREUD Y BLEULER**

característico del grupo de psicosis que Kraëpelin había agrupado como una enfermedad única. La sejunction sería el proceso de escisión de la conciencia, lo que provocaría el conocido resultado del deterioro mental, que además no tendría que estar siempre presente.

Pero más allá de lo terminológico, Gross se ampara en la perspectiva freudiana aplicando la teoría de la "disociación" en la histeria a la comprensión de las psicosis, punto de partida coincidente con Bleuler, Jung y Abraham (31):

Sejuction, en mi sentido, significa una ruptura de la conciencia de un tipo particular. Es el colapso simultáneo de varias series funcionalmente independiente de las asociaciones. El componente más importante del concepto es que la actividad de la conciencia siempre tiene que ser visto como el producto de muchos procesos psicofísicos simultáneamente en curso. La unidad de la conciencia nunca es evidente para nosotros en su totalidad, sino que es producido por la síntesis de procesos simultáneos. Esta actividad de síntesis puede ser suspendida por perturbaciones funcionales de una especie desconocida, y eso es lo que quiero decir con el mecanismo sejuction (p.78)

Gross insistía en diferenciar su concepto de sejuction, que incluye el proceso y no solo el contenido de las representaciones, del original de Wernicke centrado en los contenidos asociativos y anclado explicativamente en lo neurológico.

Pero Gross iba más lejos. Aprovechando los trabajos de Stransky (6) y su "ataxia intrapsíquica", la discordancia entre lo afectivo y los contenidos mentales en los enfermos psicóticos, Gross sostenía que esta discordancia no sería más que el resultado del proceso o mecanismo de sejuction. Todo ello sustentado en un modelo comprensivo de la mente como algo dividido de manera estructural, disociado por definición. Lo verdaderamente nuevo de esta teoría es que entiende que la psicosis no es lo que rompe la unidad de la conciencia, que esta unidad es el resultado de diversos procesos funcionales no observables directamente, y que la sejunción sería una variante característica, un proceso básico, que se manifiesta fundamentalmente en los pacientes aquejados de la mal llamada demencia precoz.

Gross andaba aún a tientas y no podía sostener firmemente su rudimentaria hipótesis explicativa más allá de su intuición sobre la "desintegración de la conciencia" en las psicosis (13) y el papel que los factores afectivos podían jugar como desencadenantes, lo que Stransky señalaba confundiendo causa con efecto. Asimismo dejaba entrever que una posible línea clarificadora, la que marcó el camino utilizado después por Bleuler (40) hacia la esquizofrenia, podía venir de la mano del estudio de los fenómenos del "negativismo" en las psicosis<sup>11</sup>(30):

En otras palabras los síntomas de demencia precoz en contraste con otras formas de demencia están dominados por la división. Desde los parámetros de este trabajo esto solamente

---

<sup>11</sup> Freud había puesto el acento en el papel de la "proyección" para la génesis de la paranoia. No fue hasta encontrarse con las memorias de Schreber cuando descubrió el papel de la "negación" como elemento fundamental de las psicosis.  
16º Congreso Virtual de Psiquiatría.com. Interpsiquis  
2015 [www.interpsiquis.com](http://www.interpsiquis.com) - Febrero 2015  
Psiquiatría.com



## LA "DEMENTIA SEJUNCTIVA" EN EL NACIMIENTO DE LA "ESQUIZOFRENIA". OTTO GROSS ENTRE KRAËPELIN, FREUD Y BLEULER

se puede afirmar, aunque por supuesto no explicar. En mi trabajo de la "desintegración de la conciencia" y el que pronto va a ser publicado, "diagnostico diferencial de fenómeno negativo" he tocado el problema del significado de la división en el grupo de demencia precoz. Espero retomarlo más adelante en un trabajo posterior (30, p.78).

### 4. EL CAMINO HACIA LA "ESQUIZOFRENIA"

#### 4.1. La crítica de Jung

Gross no tuvo suerte con su propuesta de cambio. Ni siquiera se había doctorado aún, no tenía aún un puesto académico en la Universidad de Graz<sup>12</sup> y además no contaba con prestigio y experiencia clínica contrastada. Seguramente esa fue una de las razones, además del enfrentamiento con su padre, el prestigioso criminólogo Hans Gross, que impulsó a Gross a abandonar Graz y trasladarse a Múnich como asistente de Kraëpelin<sup>13</sup>. Pero ambos no tardaron en chocar: Kraëpelin era uno de los más feroces adversarios de Freud y del psicoanálisis. Y, por si fuera poco, en Munich Gross empezó a frecuentar las vanguardias bohemias y anarquistas, algo que dificultó aún más la aceptación y difusión de sus trabajos.

En 1907 Gross asistió al I Congreso Internacional de Psiquiatría, Neurología, Psicología y Asistencia a Dementes<sup>14</sup> celebrado en Amsterdam entre los días 2 y 7 de septiembre. Intervino el día 5 con una ponencia titulada *La función secundaria* (42) y se presentó como el más ferviente defensor de la teoría freudiana de la histeria. Apoyándose en su trabajo de 1902 (11) presentó el germen de los "tipos psicológicos". Gross se comprometió públicamente con el psicoanálisis mucho más claramente que Jung, que también asistió al congreso quedó impresionado (37):

Aschaffenburg<sup>15</sup> no estuvo presente en la discusión, por lo que yo renuncié a las palabras finales. Pero antes habló aún Frank, de Zurich, enérgicamente a favor de usted y asimismo Gross, de Graz, el cual, por otra parte, había mencionado en la sección psicológica, detalladamente, la importancia de su doctrina, en cuanto afecta a la función secundaria. Lástima que Gross sea tan psicópata; es muy inteligente y mediante su "función secundaria" ha logrado influencia entre los psicólogos. He conversado mucho con él y he visto que es un partidario sumamente celoso de las ideas de usted (pp.123-124)

---

<sup>12</sup> Obtuvo el puesto de *Privatdozent* en 1906.

<sup>13</sup> Rosenberger (41) afirma que Gross se trasladó a Munich siguiendo los consejos de Freud (p.8).

<sup>14</sup> La representación española estaba compuesta por Santiago Ramón y Cajal y Luis Simarro, aunque este último al final no asistió. Cajal presentó un trabajo titulado *Sobre la degeneración traumática de las fibras nerviosas del cerebro y el cerebelo* (35).

<sup>15</sup> Gustav Aschaffenburg (1866 - 1944) psiquiatra alemán firme partidario de Kraëpelin, de que había sido asistente en Heidelberg.

## **LA "DEMENTIA SEJUNCTIVA" EN EL NACIMIENTO DE LA "ESQUIZOFRENIA". OTTO GROSS ENTRE KRAËPELIN, FREUD Y BLEULER**

Anteriormente, en su intervención del día 4, Jung (16) se había ocupado detalladamente de Gross, al desarrollar una revisión crítica sobre las teorías acerca de la demencia precoz. Jung dedica a Gross la crítica más detallada, aunque también la más crítica, algo llamativo teniendo en cuenta que Gross y Jung eran los únicos freudianos declarados en el congreso.

Para empezar, Jung rechazó el cambio terminológico propuesto por Gross ya que entiende que *sejunction* es solamente un sinónimo de la disociación ya expuesta por Binet y Janet, escribiendo textualmente "dissoziación" y no "spaltung". Sin embargo valora positivamente el intento de aplicar la teoría freudiana de la histeria a la comprensión de la demencia precoz, algo que no podía ser de otra manera pues era el mismo objetivo en que Bleuler y él estaban inmersos. Jung rechaza la teoría sobre la desintegración de la conciencia propuesta por Gross, sin llegar a entender realmente que esta no se refiere solo al contenido sino a los procesos. Aquí nuevamente esgrime su crítica desde los planteamientos de la escuela francesa y no desde posiciones psicoanalíticas. Lo único que Jung encontraba rescatable del trabajo de Gross era que "...vuelve de nuevo al problema del trastorno aperceptivo, pero lo enfoca desde el ángulo nuevo e interesante: desde el ángulo del inconsciente" (p.27) (16).

Hoy diríamos que Jung no fue capaz de percibir la diferencia entre la escisión (*splittig*, *spaltung*, *clivaje*...) en el proceso psicótico y la disociación que acontece en la histeria, en la neurosis. Esa ceguera le llevó a concluir que (16):

Freud y Gross señalan el hecho importante de la existencia de representaciones disociadas, y a Freud pertenece el mérito de haber sido el primero en demostrar el principio de la conversión en un caso de demencia precoz paranoica (represión y reaparición indirecta de los complejos). No obstante, los mecanismos de Freud no alcanzan para explicar por qué se produce una demencia precoz y no una histeria; por lo tanto hay que postular para la demencia precoz un concomitante específico del afecto (¿toxina?) que provoca la fijación final del complejo y daña el conjunto de funciones psíquicas. No se puede negar la posibilidad de que esta "intoxicación" pueda surgir, en primer lugar, por causas "somáticas", para luego apoderarse del último complejo que podía encontrarse allí y transformarlo patológicamente" (p.34).

Conviene abrir un breve paréntesis en la lógica de nuestra narración, ahora que estamos a punto de llegar a Bleuler y al término, "esquizofrenia". Ese paréntesis tiene nombre propio: Karl Abraham.

### **4. 2 K. Abraham (1908): El repliegue del objeto**

Karl Abraham era un par de meses más joven que Otto Gross, ambos habían nacido en 1877. Abraham había llegado al Burghölzli en diciembre de 1904, en principio como segundo asistente. Poco después es ascendido a primer asistente, el puesto que ocupaba anteriormente Jung. En diciembre de 1907, después de tres años en el Burghölzli y convencido de que su carrera allí no puede aspirar a más (Jung taponaba sus posibilidades de promoción), Abraham abandonó Zurich y se trasladó a Berlín. Sus años en Zurich se insertan justamente entre los dos ingresos de Otto Gross (1902 y 1908), por

## **LA "DEMENTIA SEJUNCTIVA" EN EL NACIMIENTO DE LA "ESQUIZOFRENIA". OTTO GROSS ENTRE KRAËPELIN, FREUD Y BLEULER**

lo cual, a diferencia de Jung, ambos nunca coincidieron personalmente allí. Abraham no asistió al congreso de Amsterdam, así que podemos suponer que su primer contacto personal debió producirse en abril de 1908 en Salzburgo, durante la primera reunión internacional de seguidores de Freud.

La aportación de Abraham llega justo en el momento en que Bleuler se encuentra en la encrucijada de decantarse claramente hacia Freud, lo que suponía romper con la tradición psiquiátrica y su anclaje biologicista, es decir con el paradigma de Kraëpelin que es el dominante. O por el contrario quedarse en la ambigüedad y resolver la cuestión con un cambio terminológico que diera por otro lado la ilusión de continuidad. Como veremos después, Bleuler optó por la segunda opción (43) cuando justamente Abraham estaba abriendo la vía que le habría permitido la primera.

Nos queda la duda sobre si Abraham conocía o no los trabajos de Gross, ya que de hecho no lo cita en sus artículos. Por otro lado cuesta creer que después de todo lo expuesto anteriormente fuera así. Debemos tener en cuenta que Freud, incluso después del Congreso de Salzburgo donde ambos chocaron (41), seguía valorando y estimando a Gross, quería ayudarlo y mantenerle entre sus seguidores.

¿Cómo entender que Abraham, investigador riguroso y concienzudo, ignorara o al menos silenciara los trabajos de Gross, trabajos que además habían tenido buena acogida al menos entre los psicólogos tal y como con cierta envidia relataba Jung? Personalmente creo que tanto Jung como Bleuler ya habían rechazado y condenado a Gross, a la persona y a su obra. Su mala reputación y su condición de "enfermo" en el Burghölzli explicarían la desestimación de su producción.

En el periodo que nos ocupa Abraham publicó dos artículos de suma importancia. El primero, *Sobre la significación de los traumas sexuales infantiles en la sintomatología de la demencia precoz* (44), está basado en una conferencia dictada en Frankfurt durante el congreso de Psiquiatras Alemanes y sirvió también para iniciar el contacto epistolar con Freud al que envió una copia. La idea central de este trabajo era demostrar que los elementos sexuales (recuerdos de vivencias tempranas) y los mecanismos psíquicos (represión y conversión) postulados por Freud para la histeria, también se observaban en la demencia precoz. Esos traumas no eran la causa de la enfermedad, sino que simplemente determinaban la forma y contenido de los síntomas (45).

En 1908 Abraham publicó un artículo decisivo: *Las diferencias psicosexuales entre la histeria y la demencia precoz* (46), donde sostenía que la diferencia entre ambas dependía de la disponibilidad y localización de la libido: En la demencia precoz la libido se sustraía de los objetos, es decir, se suspendía el amor objetal, mientras se privilegiaba el autoerotismo. Goldstein (47), haciéndose eco de Ferenczi (48), señala que Abraham sin llegar a utilizar la palabra "narcisismo" estaba ya describiendo el proceso de desinvestidura del objeto y repliegue de la libido en el sujeto.

### **4. 3 E. Bleuler (1908): la "esquizofrenia" entra en escena para quedarse**

Sobre la utilización del término *dementia praecox* quisiera detenerme en lo que el creador del término dijo para caracterizarlo. Me gustaría acentuar que la *dementia praecox* de Kraepelin no es necesariamente una forma de demencia o un trastorno de inicio temprano. Es por esta razón, y porque

## LA "DEMENTIA SEJUNCTIVA" EN EL NACIMIENTO DE LA "ESQUIZOFRENIA". OTTO GROSS ENTRE KRAËPELIN, FREUD Y BLEULER

no existe ningún adjetivo o sustantivo que pueda derivarse de la expresión *dementia praecox*, que me tomo la libertad de emplear la palabra **esquizofrenia** para caracterizar el concepto de Kraepelin. Creo en efecto que la ruptura, o escisión <sup>16</sup> de las funciones psíquicas constituye el síntoma prominente del grupo en su conjunto y daré mis motivos para ello (...) (49)

El día 24 de abril de 1908 Bleuler asistía en Berlín al Congreso de la Asociación de Psiquiatras Alemanes. Con estas palabras iniciaba su conferencia *Die Prognose der Dementia Praecox-Schizophreniegruppe* (49) y el neologismo "esquizofrenia", destinado a sustituir a la demencia precoz y a convertirse en la entidad reina de la psiquiatría hasta nuestros días, hacía su primera aparición. Bleuler estaba estableciendo que la "spaltung" era el síntoma fundamental de los trastornos agrupados por Kraepelin bajo el nombre de demencia precoz. Esa y no otra era su principal característica, no el proceso de demencia ni mucho menos el inicio temprano.

Pese a que dos días después Bleuler asistió en Salzburgo al I Congreso Internacional de Psicoanalistas, en toda la conferencia no hizo una sola referencia a Freud ni al psicoanálisis, como tampoco la realizó en la publicación conjunta con Jung de ese mismo año, *Komplexe und Krankheitsursache bei Dementia praecox* (Complejos y etiología de la demencia precoz) (51). Abraham, que había estado presente en Berlín, en Salzburgo<sup>17</sup> y que había ya leído la publicación de Bleuler y Jung, le escribía a Freud el 31 de julio de 1908, claramente indignado (52):

Poco antes de viajar a Salzburgo recibí la conferencia que Jung había dado en Amsterdam y la réplica de Bleuler y Jung a E. Meier, y escuché la conferencia de Bleuler en el Congreso de aquí. Estas tres manifestaciones me chocaron. Entonces comprendí el chasco de Jung en Amsterdam. Bleuler evitó en su ponencia toda referencia al psicoanálisis (¡cuando podría haber incluido muchísimas!), y la publicación conjunta de los dos me parece inaudita. ¡La clasificación en síntomas primarios y secundarios como logro de años de análisis de enfermos mentales! ¡Y las sutilezas en torno a las toxinas!, etc. ¿No había que anunciar necesariamente el siguiente enfoque del problema desde el punto de vista de la teoría sexual? Ni una palabra sobre Freud ni sobre la teoría sexual [...]. Durante el viaje a Salzburgo me enteré por Eitingon del cambio y de que la conferencia de Jung de la *Dementia praecox* no iba a contener *ningún* elemento de la teoría de Freud [...]. En el Burghölzli, Freud parece ser algo así como un punto de vista superado (pp.62-63)

Rojo (18) y (53) y Landriscini (39) señalan que Bleuler tomó el concepto de "sejunción" de Wernicke como claro punto de partida en su propuesta de 1908, aunque no hacía referencia a ningún

---

<sup>16</sup> Desgraciadamente no he podido acceder al texto original escrito en alemán para verificar el término concreto que Bleuler utiliza. La traducción inglesa, como es habitual, utiliza "splitting". En los textos de 1911 y 1916 si he comprobado el uso que Bleuler hace del término "spaltung". En la edición en castellano del famoso texto de 1911 (50) "spaltung" fue traducido como "desdoblamiento".

<sup>17</sup> Donde había presentado el trabajo al que antes nos hemos referido (46).  
16º Congreso Virtual de Psiquiatría.com. Interpsiquis  
2015 [www.interpsiquis.com](http://www.interpsiquis.com) - Febrero 2015  
Psiquiatría.com

## **LA "DEMENTIA SEJUNCTIVA" EN EL NACIMIENTO DE LA "ESQUIZOFRENIA". OTTO GROSS ENTRE KRAËPELIN, FREUD Y BLEULER**

autor. Y ciertamente en el texto que podíamos llamar definitivo, el de 1911 *Demencia Precoz. El grupo de las esquizofrenias* (50), Bleuler si se ocupa entonces de señalar diferencias tanto con Wernicke, como con Gross y su demencia sejunctiva, deshaciéndose de éste en base a un argumento terminológico:

(...) el término demencia es totalmente inapropiado. En cuanto al término demencia sejunctiva debe observarse que el concepto de sejunction, tal como lo utilizó Wernicke, no está definido con la suficiente precisión como para caracterizar adecuadamente la enfermedad (p.15).

Es decir, despacha a Gross en función de la indefinición de Wernicke tres décadas antes, obviando que Gross había redefinido el concepto original de sejunction ya en 1904. Sin embargo, hacia el final del libro, Bleuler al ocuparse del origen de los síntomas secundarios, concretamente en el apartado sobre el curso del desdoblamiento (Spaltung) de los pensamientos, no puede evitar volver con Gross:

Lo que Gross entiende por el término "fragmentación" (o desintegración) de la conciencia corresponde a lo que nosotros llamamos desdoblamiento. La conciencia, empero, no puede fragmentarse, sino solamente su contenido. Además encontramos este desdoblamiento en el inconsciente tanto como en la conciencia; y los términos "fragmentación" y "desintegración" no pueden incluir e esas conexiones especialmente firmes de ciertos complejos asociativos. El término "disociación" ya ha sido empleado durante un largo tiempo para designar observaciones y hechos similares. De modo que puede dar lugar a malos entendidos. En su mayor parte, nuestro concepto de desdoblamiento (spaltung) corresponde al de "sejunction" de Wernicke. No podemos tampoco adoptar este último término, no solo porque el concepto de sejunction es mas amplio que el nuestro, sino también porque a sido concebido en términos anatómico-fisiológicos (...) Prefiero excluir todo esto de nuestro concepto de desdoblamiento" (pp. 376-377).

Sales (43) sostiene que si bien Bleuler en 1911 se proclama continuador respetuoso de Kraëpelin y seguidor de las ideas de Freud, realmente lo que estaba realizando era una autentica dinamitación encubierta del concepto kraepeliniano de enfermedad única y la vuelta a la noción de síndrome. Aunque sin embargo, y pese al título de su obra donde habla de "el grupo de las esquizofrenias", Bleuler termina hablando de "esquizofrenia" en singular y refiriéndose en términos de una enfermedad con distintas formas, las tres indicadas por Kraëpelin (Paranoide, Habefrénica y Catatónica) mas otras dos de su propia cosecha: La esquizofrenia simple y la esquizofrenia latente. Sales (43) indica que el mismo ejercicio de ambigüedad y funambulismo que Bleuler realizó con respecto a Kraëpelin, también lo hizo con respecto a Freud.

Y aquí es donde llegamos al aspecto más relevante. Bleuler (49) y (50) había señalado que el aspecto clave a la hora de definir la esquizofrenia, y lo que justificaba verdaderamente el cambio terminológico con respecto a la demencia precoz, no era un síntoma, o unos síntomas observables

## **LA "DEMENTIA SEJUNCTIVA" EN EL NACIMIENTO DE LA "ESQUIZOFRENIA". OTTO GROSS ENTRE KRAËPELIN, FREUD Y BLEULER**

directamente como pretendía Kraëpelin, sino un tipo de funcionamiento que inferimos por sus producciones, la "spaltung" (disociación-escisión-desdoblamiento-clivaje). Este planteamiento podía ir en la línea marcada por Freud, Abraham y anticipada por Gross: la clave psicopatológica estaría en los mecanismos psíquicos dinámicos y económicos implicados en la psicosis. Sin embargo aquí Bleuler también retrocedió y al final, al exponer la etiología de la esquizofrenia, opuso "síntomas primarios", que emergen directamente del proceso patológico orgánico y que él mismo reconoce siguen siendo desconocidos; "síntomas secundarios", que constituirían la reacción de la mente del enfermo, serían de índole psicógena, pero que "pueden estar ausentes, al menos potencialmente, o incluso cambiar al mismo tiempo que el proceso patológico" (p.362). La "spaltung", el "síntoma primario" principal, terminaba siendo solamente el reflejo de oscuros y desconocidos procesos de base orgánica cerebral. Lo que definía el proceso esquizofrénico era (1):

(...) una escisión (spaltung) de las funciones psíquicas resultante de la acción de "complejo" independientes o cadenas de representaciones con un determinado tono afectivo que, al dominar sucesivamente la personalidad, comprometían su unidad" (p. 208).

Con respecto a los "síntomas secundarios", Bleuler escribió que son también fundamentales e indicó tres: Los trastornos afectivos, la alteración del pensamiento y la relación con el mundo exterior, donde introduce el concepto clave de "autismo" (50):

Los esquizofrénicos más graves, que no tienen más contacto con el mundo externo, viven en un mundo propio. Se han encerrado en sus deseos y anhelos (que consideran cumplidos), o se ocupan de las vicisitudes y tribulaciones de sus ideas persecutorias; se han apartado en todo lo posible de todo contacto con el mundo exterior. A este desapego de la realidad, junto con la predominancia, relativa y absoluta, de la vida interior, lo denominamos autismo (p. 71).

Y solamente a pie de página Bleuler añadía:

El autismo casi coincide con lo que Freud denominó auto-erotismo. Pero dado que para este autor los conceptos de libido y erotismo son mucho más amplios que para otras escuelas, no podríamos usar aquí su término sin dar origen a muchos malos entendidos. En esencia, el término autismo designa, de una manera positiva, al mismo concepto que P. Janet formuló negativamente como «la pérdida del sentido de la realidad».

Sales (43) señala que:

Bleuler se mantuvo ambivalente toda su vida. Cuando la psiquiatría se le echó encima y le acusó de connivencia con el psicoanálisis, reforzó sus posiciones organicistas, retiró de la sexta edición de su libro todas las referencias freudianas y escribió un par de artículos críticos

## LA "DEMENTIA SEJUNCTIVA" EN EL NACIMIENTO DE LA "ESQUIZOFRENIA". OTTO GROSS ENTRE KRAËPELIN, FREUD Y BLEULER

con las tesis psicoanalíticas. Sin embargo, fue uno de los que firmaron el documento a favor de que a Freud se le concediese el Premio Nobel (p.61)

Por su parte Freud terminó aceptando la legitimidad teórica de la esquizofrenia, aunque esquivó frecuentemente el término, alternándolo con demencia precoz y decantándose finalmente por el de "parafrenia", mucho más indeterminado de contenido pero que "...expresa sus vínculos con la paranoia (que conservaría su designación) y además recuerda a la hebefrenia incluida en ella" (24). La opción terminológica tomada por Freud puede considerarse una pequeña venganza hacia Kraëpelin y Bleuler, pero lo cierto es que el verdadero choque se produjo con Jung y se saldó con la ruptura personal y teórica entre los dos (54). Como resultado brotaron dos de los textos más determinantes para el futuro del psicoanálisis: *Tótem y tabú* (25) e *Introducción al Narcisismo* (26).

Con respecto a la escisión, la "spaltung", aunque Freud volverá sobre ella en 1915 (55) en *Pulsiones y destinos de la pulsión* y en 1925 con *La negación* (56), solamente al final de su obra en *La escisión del yo en el proceso defensivo* (57) y en el inconcluso *Esquema del Psicoanálisis* (58) comienza a vislumbrarla de manera diferente, probablemente en el sentido que había esbozado Gross tres décadas antes. Para llegar a ello no solo tuvo que pasar tiempo, tuvo que mediar la trágica confrontación con Ferenczi (59) y que este introdujera el concepto de "splitting" en su escritura como algo diferencial al "spaltung" freudiano (60) (61). Ferenczi no introduce splitting como traducción del término al inglés, sino como algo radicalmente distinto a la "spaltung" freudiana, abriendo así una nueva puerta hacia la comprensión y tratamiento de las psicosis y la redefinición del trauma(62).

### 4. EPÍLOGO

No debemos finalizar este artículo sin volvernos a referir a Otto Gross. Su propia vida terminó encarnado el debate que propuso y abrió en 1904. Tras su choque con Freud en 1908, Gross ingresó el Burghölzli. Freud pidió su ingreso por escrito a Bleuler a instancias Hans Gross, su padre. Freud esperaba aún recuperarle para "la causa" y le pidió a Jung que le tratara en una cura de desintoxicación de la adicción a la cocaína y a la morfina. Posteriormente él se encargaría de un tratamiento psicoanalítico. Por otro lado parece ser que Hans Gross había pedido ayuda a Freud para evitar el posible encarcelamiento de Otto Gross (64). Es inevitable pensar también en el desagrado que debía ocasionar en Freud el ocuparse de alguien adicto a la cocaína y la morfina, después de sus propias experiencias y del episodio doloroso y catastrófico años atrás con su amigo Ernst von Fleischl. En la correspondencia de Freud y Jung, podemos seguir como Jung se saltó la indicación de Freud y probablemente deseoso de impresionar tanto a Freud como a Bleuler, emprendió el análisis de Gross, al que terminó diagnosticándolo de demencia precoz tras un primer diagnóstico de neurosis obsesiva<sup>18</sup>,

---

<sup>18</sup> Cartas de Jung a Freud de 14 y 25-05-1908;; 19 y 26-06-1908 (37).  
16º Congreso Virtual de Psiquiatría.com. Interpsiquis  
2015 [www.interpsiquis.com](http://www.interpsiquis.com) - Febrero 2015  
Psiquiatría.com

## LA "DEMENTIA SEJUNCTIVA" EN EL NACIMIENTO DE LA "ESQUIZOFRENIA". OTTO GROSS ENTRE KRAËPELIN, FREUD Y BLEULER

pese a que Freud insistía en el diagnóstico de paranoia tóxica inducida por la cocaína<sup>19</sup>. Jones (33) ratificó años después el diagnóstico de esquizofrenia (p.41).

Como ya todos sabemos gracias a la película de David Cronenberg *Un método peligroso* (2011), el tratamiento de Jung con Gross terminó mal: Gross escaló la tapia del hospital y huyó a Munich alejándose del movimiento psicoanalítico oficial. Jung pese al inicial rechazo personal hacia Gross cayó fascinado por su personalidad y sus teorías sobre la poligamia y la liberación sexual (29). Numerosos autores, entre los que podemos destacar a Heuer (63) o Kerr (29), han analizado la gran influencia posterior de Gross sobre la vida y la obra de Jung, pese a que este borró posteriormente casi todas las citas de Gross en sus libros y en una carta a Wittels en 1936 (64) negaba toda influencia en sus obras y lo descalificaba como enfermo incurable.

Otto Gross quedó para siempre en el margen, aunque siguió desarrollando su trabajo como analista y como activista social hasta el final de sus días en 1920. Nunca logro superar sus adicciones, lo que sirvió a otros, a casi todos, para descalificar y desestimar no solamente el resto de su obra sino también lo que había realizado hasta entonces.

Madrid. Noviembre de 2014.

### BIBLIOGRAFIA CITADA

- (1) Novella, E. J. y Huertas, R. *El Síndrome de Kraepelin-Bleuler-Schneider y la Conciencia Moderna: Una Aproximación a la Historia de la Esquizofrenia*. Clínica y Salud, 2010; 21: 205-219.
- (2) Kraepelin, E. *Psychiatrie: ein Lehrbuch für Studierende und Ärzte*. Leipzig: J.A. Barth. 1899.
- (3) Álvarez, J. M. *La invención de las enfermedades mentales*. Madrid: Gredos, 2012.
- (4) Séglas, J. *La demencia paranoide* (1900). Vértex, Revista Argentina de Psiquiatría, Vol. V - Nº 16 Junio/Julio/Agosto 1994.
- (5) Serbski, V. *Contribution à l'étude de la démence précoce*. Annales médico-psychologique, (1903-04). 18, 379-388; 19, 19-34; 19, 188-203.
- (6) Stransky, E. *Zur Lehre von der Dementia praecox*. Centralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie, 1904, XXVII: 1-19.
- (7) Freud, S. *Las neuropsicosis de defensa (Ensayo de una teoría psicológica de la histeria adquirida, de muchas fobias y representaciones obsesivas, y de ciertas psicosis alucinatorias)* (1894). En Obras Completas, tomo III, Buenos Aires: Amorrortu, 2001.
- (8) Wernicke, C. *Der aphasische Symptomencomplex. Eine psychologische Studie auf anatomischer Basis*. Breslau: M. Crohn und Weigert, 1874.

---

<sup>19</sup> Cartas de Freud a Jung 19-04-1908 y 21-06-1908 (37).



## LA "DEMENTIA SEJUNCTIVA" EN EL NACIMIENTO DE LA "ESQUIZOFRENIA". OTTO GROSS ENTRE KRAËPELIN, FREUD Y BLEULER

- (9) Gross, O. *On the Disintegración of imagination* (1902). En L. Madison (2012): *Otto Gross. Selected Works 1901-1920*. New York: Mindpiece. (pp. 17-22).
- (10) Gross, O. *Affective Capacity for Rejection* (1902). En L. Madison (2012): *Otto Gross. Selected Works 1901-1920*. New York: Mindpiece. (pp. 23-34).
- (11) Gross, O. *The Cerebral Secondary Function* (1902). En L. Madison (2012): *Otto Gross. Selected Works 1901-1920*. New York: Mindpiece. (pp. 35-70).
- (12) Gross, O. *Contributions to the Pathology of Negativism* (1903) Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Vol. 5. 1903/04, No. 26, pp. 269-273.
- (13) Gross, O. *On the Disintegration of the Conscious* (1904). En L. Madison (2012): *Otto Gross. Selected Works 1901-1920*. New York: Mindpiece. (pp. 71-76).
- (14) Schreber, D. P. *Memorias de un enfermo de nervios* (1903). México/Madrid: [Sexto Piso](#), 2008.
- (15) *Pelman, C. Rezension zu den Denkwürdigkeiten*. Dtsch. Z. Nervenheilk, 1903; 27: 352.
- (16) Jung, C. G. *Psicología de la demencia precoz* (1907). Barcelona: Paidós, 1987.
- (17) Mureddu Torres, C. y Guadalupe Romero, R. *Schreber, o el miedo a la locura*. Tramas, 2008; 30:161-189.
- (18) Rojo, A. El concepto "disociación" en el Fin-desiècle: P. Janet y s. Freud. Tesis doctoral, Facultad de Medicina, UCM, 2006.
- (19) Strachey, J. Nota introductoria de Sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente (S.Freud, 1911). En *Obras Completas*, tomo XII, Buenos Aires: Amorrortu, 2001.
- (20) Breuer, J. y Freud, S. *Estudios sobre la Histeria* (1895). En *Obras Completas*, tomo II, Buenos Aires: Amorrortu, 2001.
- (21) Freud, S. *Manuscrito H: Paranoia*. En (28) Masson, J. M (edit) *Sigmund Freud. Cartas a Fliess. 1887-1904*. Buenos Aires: Amorrortu, 1994, pp.107-112.
- (22) Freud, S. *Manuscrito K: Las neurosis de defensa*. En (28) Masson, J. M (edit) *Sigmund Freud. Cartas a Fliess. 1887-1904*. Buenos Aires: Amorrortu, 1994, pp.170-178.
- (23) Freud, S. *Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa* (1896). En *Obras Completas*, tomo III, Buenos Aires: Amorrortu, 2001.
- (24) Freud, S. *Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente* (1911 [1910]). En *Obras Completas*, tomo XII, Buenos Aires: Amorrortu, 2001.
- (25) Freud, S. *Tótem y tabú. Algunas concordancias en la vida anímica de los salvajes y de los neuróticos* (1913 [1912]). En *Obras Completas*, tomo XIII, Buenos Aires: Amorrortu, 2001.
- (26) Freud, S. *Introducción al narcisismo* (1914). En *Obras Completas*, tomo XIV, Buenos Aires: Amorrortu, 2001.
- (27) Freud, S. *La interpretación de los sueños* (1900). En *Obras Completas*, tomos IV y V, Buenos Aires: Amorrortu, 2001.
- (28) Masson, J. M (edit) *Sigmund Freud. Cartas a Fliess. 1887-1904*. Buenos Aires: Amorrortu, 1994.
- (29) Kerr, J. *La historia secreta del psicoanálisis*. Barcelona: Editorial Crítica, 1995.
- (30) Jung, C. G. *Tipos psicológicos* (1921). En *Obras Completas*, Vol. 6, Madrid: Trotta, 2013.

## LA "DEMENTIA SEJUNCTIVA" EN EL NACIMIENTO DE LA "ESQUIZOFRENIA". OTTO GROSS ENTRE KRAËPELIN, FREUD Y BLEULER

- (31) Gross, O. *On the Nomenclature "dementia sejunctiva"* (1904). En L. Madison (2012): *Otto Gross. Selected Works 1901-1920*. New York: Mindpiece. (pp. 77-80) (original en alemán accesible en internet: <http://www.ottogross.org/english/works/works.html>).
- (32) Gross, O. *On the differential-Diagnostics of negativistic Phenomena* (1904). En L. Madison (2012): *Otto Gross. Selected Works 1901-1920*. New York: Mindpiece. (pp. 81-106).
- (33) Jones, E. *Vida y Obra de Sigmund Freud* (1953-1957). Buenos Aires: Hormé-Paidós, 1960.
- (34) Gross, O. *Freud's Ideogenic Factor and Its Meaning in Kraepelin's Manic Depression* (1907). En L. Madison (2012): *Otto Gross. Selected Works 1901-1920*. New York: Mindpiece. (pp. 137-172).
- (35) *Compte rendu des travaux du 1er Congrès international de psychiatrie, de neurologie*. (Accesible en internet: <http://enap-mediatheque.paprika.net/enap3/bin/opacweb.dll/FreeGetRecordDetail?XFile=Record&DataBaseNames=ENAP3&Inner=T&NN=I4169>)
- (36) Le Rider, J. *Préface. De la psychanalyse à la révolution. Le destin d'Otto Gross (1877-1920)*. En O. Gross (2011): *Psychanalyse et Révolution. Essais*. Paris: Editions du Sandre, 2011, pp.7-82.
- (37) McGuire, W. y Sauerlander, W.(Edits). *Correspondencia Freud & Carl Gustav Jung*. Madrid: Editorial Taurus, 1978.
- (38) Freud, S. *Tres ensayos sobre teoría sexual* (1905). En *Obras Completas*, tomo VII, Buenos Aires: Amorrortu, 2001.
- (39) Landriscini, N. *Bleuler y Freud: crónica de una escisión anunciada*. Norte de salud mental, 2014, vol. XII, nº 48: 13-18.
- (40) Bleuler, E.: *Zur Theorie des schizophrenen Negativismus*. *Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift*, 12 (1910).
- (41) Rosenberger, H. *Más allá del diván: apuntes sobre la psicopatología de la civilización burguesa*. Otto GROSS. Barcelona: Alikornio, 2003.
- (42) Gross, O. *La fonction secondaire*. En (35): *Compte rendu des travaux du 1er Congrès international de psychiatrie, de neurologie*. pp.593-597.
- (43) Sales, L. *Freud, desde la paranoia al reconocimiento de la esquizofrenia*. Intercanvis, 2006; 17: 55-68.
- (44) Abraham, K. *Sobre la significación de los traumas sexuales infantiles en la sintomatología de la demencia precoz* (1907). En *Obras completas*. Barcelona: RBA Coleccionables, 2004.
- (45) Vallejo, M. *Tres ejemplos de inversión causal en el discurso psicoanalítico (1896-1913): Sigmund Freud, Karl Abraham y Ernest Jones. Derivaciones de una antropología agónica y propuesta de una genética textual*. Verba Volant. Revista de Filosofía y Psicoanálisis, 2012; 2: 51-81.
- (46) Abraham, K. *Las diferencias psicosexuales entre la histeria y la demencia precoz* (1908). En *Obras completas*. Barcelona: RBA Coleccionables, 2004.
- (47) Goldstein, R.M. *Presentación mesa redonda: Teoría y técnica del narcisismo, su evolución histórica y el debate actual*. 2004, *Intercanvis*, 13: 29-30.

## LA "DEMENTIA SEJUNCTIVA" EN EL NACIMIENTO DE LA "ESQUIZOFRENIA". OTTO GROSS ENTRE KRAËPELIN, FREUD Y BLEULER

- (48) Ferenczi, S. *Nota de lectura: Contribuciones clínicas al psicoanálisis del Dr. Karl Abraham* (1922). En Obras completas, Tomo III, Madrid: Espasa Calpe, 1984.
- (49) Bleuler, E. *Die Prognose der Dementia Praecox-Schizophreniegruppe* (1908). Versión inglesa: *The prognosis of dementia praecox: the group of schizophrenias*. En: Cutting, J. y Shepherd, M. *The clinical roots of the schizophrenia concept*. Cambridge University Press, 1987(pp.59-74).
- (50) Bleuler, E. *Demencia precoz: el grupo de las esquizofrenias*.(1911). Editorial Horme Paidós. Buenos Aires 1993.
- (51) Bleuler, E. y Jung, C. G. *Komplexe und Krankheitsursache bei Dementia praecox*. (1908). Zentralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie, XIX, 220-227.
- (52) Freud, S. y Abraham, K. Correspondencia completa 1907-1926. Madrid: Síntesis, 2005.
- (53) Rojo, A. *Histeria y Disociación*. En T. Angosto Saura (comp.). Clínica de la Histeria. Cuadernos de psiquiatría Comunitaria.2006, vol. 6; 2: 149-164.
- (54) Montejo Alonso, F.J. «Soy todo tótem y tabú». *Mito y realidad de la horda psicoanalítica*. Intersubjetivo, 2013, 13: 39-70.
- (55) Freud, S. *Pulsiones y destinos de la pulsión* (1915). En Obras Completas, tomo XIV, Buenos Aires: Amorrortu, 2001.
- (56) Freud, S. *La negación* (1925). En Obras Completas, tomo XIX, Buenos Aires: Amorrortu, 2001.
- (57) Freud, S. *La escisión del yo en el proceso defensivo* (1940 [1938]) En Obras Completas, tomo XXIII, Buenos Aires: Amorrortu, 2001.
- (58) Freud, S. *Esquema del Psicoanálisis* (1940 [1938]) En Obras Completas, tomo XXIII, Buenos Aires: Amorrortu, 2001.
- (59) Montejo Alonso, F.J. *Wiesbaden 1932: «caída» de Sándor Ferenczi y thermidor del movimiento psicoanalítico*. Intersubjetivo, 2010, 10: 259-282.
- (60) Ferenczi S. *Confusión de lenguas entre los adultos y el niño*. Obras Completas, Tomo IV, Madrid: Editorial Espasa-Calpe.
- (61) Ferenczi S. *El Diario Clínico De 1932*. Sin simpatía no hay curación. Buenos Aires: Amorrortu, 1997.
- (62) Gutierrez-Pelaez, M. *Diferencias entre los conceptos de Splitting en Ferenczi y de Spaltung en Freud*. Univ. Psychol., 2010; 9: 469-483.
- (63) Heuer, G. *Jung's twin brother: Otto Gross and Carl Gustav Jung. With an hitherto unpublished letter by C.G. Jung*. *Journal of Analytical Psychology*, 2001. 46: 655 - 688.
- (64) Lo Russo, M. *Otto Gross. Psique, Eros, Utopía*. Roma: Editori Riuniti, 2011 (pp.38-39).