

Acerca de la “Doble contabilidad” de Bleuler como término psicopatológico.

About Bleuler’s “Double bookkeeping” as a psychopathological term.

Señoras Editoras:

Es término frecuentemente usado en el quehacer psiquiátrico, específicamente en el examen mental de los pacientes, aquel acuñado por Eugen Bleuler (1857-1939) y denominado: “doble contabilidad”. Aunque este autor acuñó el término “doble contabilidad” en el contexto de la descripción del cuadro clínico de la esquizofrenia –neologismo por él mismo elaborado para reemplazar a la antigua “demencia precoz”-, nos ha llamado la atención, en la labor clínica cotidiana, el percatarnos de su empleo indiscriminado en el examen mental de pacientes no psicóticos, por ejemplo: dependientes de sustancias psicoactivas, pacientes deprimidos, pacientes con trastornos de personalidad y hasta adolescentes con trastornos adaptativos. Esclarecer someramente el apropiado uso y la comprensión del concepto prístino de Bleuler, motiva esta comunicación.

En su obra seminal “Demencia precoz o el grupo de las esquizofrenias” (1911), Bleuler describió el fenómeno de “doble contabilidad”, “doble registro” o también “doble orientación”, consistente en el hecho peculiar de que el paciente con esquizofrenia, quien por un lado se halla plenamente convencido de su delusión, actúa -sin embargo- como si la delusión fuese irrelevante o, incluso, falsa (1). En este sentido, la “doble contabilidad” alude a que la conducta de las personas con esquizofrenia no se halla en concordancia con sus delusiones, sino que estos individuos se conducen en un modo que refleja cómo es objetivamente la realidad -y no como ellos afirman que es-. Esto sugiere, obviamente, que al menos de modo implícito las personas con esquizofrenia son conscientes de que sus delusiones no son representaciones adecuadas y exactas de la realidad (2). Citamos a Bleuler: “No solo la idea delirante y la realidad existen consecutivamente en distintos estados de lucidez, sino que pueden también existir simultáneamente en estados de plena conciencia, en

los que podría esperarse que se excluyan mutuamente.” Bleuler ilustra con ejemplos su aserción: “Reyes y Emperadores, Papas y Redentores, se dedican en su mayoría a tareas muy banales, supuesto que todavía tengan energía para alguna actividad. Esto es verdad no solo respecto a los pacientes hospitalizados, sino también a los que están completamente libres. Ninguno de nuestros generales intentó nunca actuar de acuerdo con su rango imaginario.” Y remata haciendo hincapié: “El desdoblamiento de la psique conduce siempre a las mayores incongruencias” (1).

Posteriormente, ya en su Tratado de Psiquiatría, Bleuler utiliza específicamente el término “doble contabilidad”, cuando estipula: “De fundamental importancia para la comprensión del quehacer esquizofrénico es, además, aquello que podría denominarse «contabilidad por partida doble»: el acontecer morboso no sustituye en el esquizofrénico al acontecer normal, sino que coexiste con él” (3).

En el momento actual, el concepto bleuleriano de “doble contabilidad” sigue siendo de interés en la investigación de la esquizofrenia dada la elevada frecuencia de este fenómeno, sobre todo en estadios intermedios y avanzados del trastorno (4). Se plantean diferentes hipótesis para explicar el peculiar fenómeno de que las delusiones de la esquizofrenia se asuman pero no se actúen: ¿se debe sencillamente a la abulia generalizada en cuanto síntoma negativo? ¿Se trata de una diferencia crucial en la naturaleza ontológica de la delusión respecto a la naturaleza de la realidad inter-humana? ¿Es la conciencia del yo fracturada y que socava la estructura experiencial del sujeto la que lo empuja a un distinto sentido de la realidad (actitud solipsista) en comparación con la actitud natural hacia la realidad compartida? (5).

Como puede notarse, la “doble contabilidad” de Bleuler es un concepto de gran hondura psicopatológica y se emplea incorrectamente cuando

se etiqueta como “doble contabilidad” a fenómenos simples como la actitud evasiva y disimuladora de síntomas, característica de cualquier psicosis con síntomas paranoides –incluyendo la esquizofrenia-, o el talante insincero y mendaz de pacientes adictos o la animosidad de ciertos individuos simplemente incómodos ante la entrevista psiquiátrica. Estos no son síntomas de “doble contabilidad” y, en cualquier caso, debieran ser descritos llanamente antes que imponerles una etiqueta prestigiosa pero incorrecta. Recordemos lo que advertía Kurt Schneider: “*el investigador no debe precipitarse a meter a la fuerza dentro de unos patrones preestablecidos las cosas que él ve, sino que debe emplear la entera riqueza del lenguaje vivo para ofrecer descripciones gráficas. Para él representa algo secundario el meter sus descripciones dentro de los conceptos de la sintomatología, el ajustarlas a unos términos técnicos fijados de la manera más inequívoca posible. Sus descripciones no deben ser forzadas y han de prescindir de poner etiquetas a aquello que no resulte evidente. La mayoría de los diagnósticos falsos se originan precisamente por colgar precipitadamente términos técnicos a las cosas vistas.*” (6) (los subrayados son de K. Schneider).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bleuler E. Demencia precoz. El grupo de las esquizofrenias. (Trad. Daniel R. Wenger). Buenos Aires: Hormé; 1993. p. 136, 139.
2. Bortolotti L, Broome MR. Affective dimensions of the phenomenon of double bookkeeping in delusions. *Emot Rev.* 2012; 4: 187-191.
3. Bleuler E. Tratado de psiquiatría. 3ª ed. española. Madrid: Espasa-Calpe; 1971. p. 456.
4. Henriksen MG, Parnas J. Self-disorders and schizophrenia: A phenomenological reappraisal of poor insight and noncompliance. *Schizophr Bull.* 2014; 40: 542-547.
5. Sass L. Delusion and double bookkeeping. En: Fuchs T, Breyer T, Mundt C (Eds.). *Karl Jaspers' Philosophy and Psychopathology*. New York: Springer; 2014. p. 125-147.
6. Schneider K. Psicopatología Clínica. 14ª ed. (Trad. A. Sánchez Pascual). Madrid: Fundación Archivos de Neurobiología; 1997. p. 181-182.

Mariella Strobbe-Barbat^{1,2,a}, **Lizardo Cruzado**^{1,2,b}.

¹ Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi”. Lima, Perú.

² Facultad de Medicina Alberto Hurtado, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

^a Médica residente de Psiquiatría.

^b Psiquiatra.