

INVESTIDURA DEL PROFESOR
JULIÁN DE AJURIAGUERRA COMO
DOCTOR «HONORIS CAUSA» POR
LA UNIVERSIDAD DE BARCELONA.
PRESENTACIÓN AL CLAUSTRO

En este solemne acto de la investidura del profesor Julián de Ajuriaguerra como Doctor Honoris Causa de nuestra Universidad, sean mis primeras palabras para recordar que hace poco más de doce años y en ocasión similar a ésta tuve el alto honor de presentar a nuestro claustro la personalidad y la obra del ilustre Jean Piaget, colega, colaborador y amigo durante largos años de Julián de Ajuriaguerra en la Universidad de Ginebra. Su reciente desaparición, que tanto lamentamos, hace más vivo y emocionante este recuerdo.

Igual como entonces, mis palabras de presentación podrían reducirse a recordar que si el doctorado honoris causa es en sentido estricto la "venia docendi", la autorización para enseñar en el ámbito universitario, el acto que hoy celebramos no es más que el reconocimiento público de una realidad que ya es antigua. Pues raro será entre nosotros el que dedicándose a la psiquiatría infantil o más en general a la psicología del niño en cualquiera de sus orientaciones, no se considera en alguna medida discípulo de Julián de Ajuriaguerra.

Pero como las reglas que regulan este acto no me permiten tanta concisión, voy a intentar resumir brevemente la trayectoria de su obra científica y poner así de manifiesto las razones en que se apoya este magisterio.

Nacido en Bilbao en 1911 Julián de Ajuriaguerra después de estudiar el bachillerato en su ciudad natal se traslada a París para seguir la carrera de Medicina con la intención de dedicarse a la psiquiatría y al estudio de la conducta humana. Acabados los estudios, en 1933 ingresa como médico interno y ayudante del profesor L'Hermite en el Hospital Psiquiátrico del Sena. Con L'Hermite, neurólogo destacado, prepara su tesis doctoral de primer grado sobre *El dolor en las afecciones del sistema nervioso central* y por consejo suyo se familiariza con las teorías genéticas de Wallon y de Piéron y también al mismo tiempo sigue un análisis didáctico.

En 1937 ingresa como médico consultor en el Hospital Henry Rousselle de París, donde establece un consultorio y un grupo de investigación sobre motricidad y lengua infantil que pronto adquiere un extraordinario prestigio. En 1946 es nombrado profesor de neurología y psiquiatría a título extranjero —honor poco frecuente en Francia— y en 1954 consigue su doctorado "de estado".

A lo largo de estos años se sucede la serie impresionante de sus publicaciones que se inicia en 1942 con la *Psychopathologie de la vision* y se continúa con *L'axe corporel. Musculature et innervation* (1948), *Le cortex cerebral, étude neuropsychopathologique* (1949), *Meconnaissances et hallucinations corporelles. Intégration et desintégration de la somatognosie* (1952). Y más adelante *Les gauchers. Prevalence manuelle et dominance cerebrale* (1963) y *L'écriture de l'enfant* (1964).

Su prestigio es tan grande que en 1963 se le ofrecen simultáneamente las cátedras de psiquiatría de Bruselas y de Ginebra. Elige Ginebra y desde su llegada asume la dirección de la clínica psiquiátrica universitaria de Bel Air que bajo su dirección se convierte en uno de los centros más reputados de Europa, tanto en el orden asistencial como el docente. En Ginebra trabaja en colaboración con Piaget y sus discípulos y extiende sus preocupaciones a la geriatría sin olvidar su dedicación a la infancia. En 1972 publica su "*Manuel de Psychiatrie de l'Enfant*" que inmediatamente se convierte en una obra clásica en la materia.

Finalmente, y como culminación de su carrera, en 1975 recibe el nombramiento de Profesor del Collège de France con el encargo de ocuparse de la enseñanza de la neuropsiquiatría infantil, lo que le permite rehacer un equipo de investigación parecido al que había puesto en pie en su juventud y en el que Irene Lezine ocupa como entonces un lugar destacado, pero dedicado ahora al estudio de los primeros meses de la vida del niño. Y con el que ha obtenido brillantes resultados de los que en este mismo acto nos ha ofrecido una visión de conjunto.

Resulta difícil resumir la obra científica de un hombre que se ha ocupado de una temática muy variada. Si en sus primeras obras escritas en colaboración con su maestro L'Hermitte se ocupa del dolor y de patología de la visión, pronto su interés se centra en la motricidad y sus alteraciones, empezando por la problemática del tono muscular y sus relaciones con la afectividad y este interés se mantendrá a lo largo de toda su vida. Al mismo tiempo su estudio de 1949 sobre el cortex cerebral es uno de los primeros estudios de conjunto en el que la actividad del sistema nervioso se considera en una perspectiva decididamente funcional, y esto también será una constante en su obra.

Pero quizá lo más importante que hay que decir sobre esta obra, depende del hecho de que desde muy pronto Ajuriaguerra se orienta hacia el estudio y el tratamiento de sujetos infantiles y que la temática que he señalado la refiere preferentemente a las primeras etapas de la vida. El servicio que establece en el Hospital Rousselle y que mantiene durante más de 25 años será el laboratorio de donde surgirá un conjunto coherente de doctrinas en torno a la ontogénesis y el desarrollo del comportamiento infantil, especialmente en tres direcciones solidarias: la motricidad, la afectividad y el lenguaje. Alargaría excesivamente esta presentación el pretender hacer referencia a la multitud de trabajos que Ajuriaguerra ha publicado en este campo y me limitaré a recordar que en muchos temas concretos: esquema corporal, dispraxias, zurdez, tartamudez, dislexias, trastornos de la escritura... sus aportaciones han sido muy importantes.

Aportaciones importantes pero encuadradas además en un marco común que él ha denominado neuropsiquiatría infantil.

Si pretendemos caracterizar la manera de entender la psiquiatría que responde a esta denominación o más en general nos preguntamos por el sentido de la obra de Ajuriaguerra habremos de empezar calificándola de funcional y de integradora.

Nuestro homenajeado empezó a ocuparse de psiquiatría en una época

dominada por la semiología y la nosología —la descripción de la enfermedad y de sus síntomas— y por el reduccionismo organicista y localizador y desde el comienzo optó por entender cualquier trastorno como la alteración de una función en el conjunto de la conducta y por tanto en relación con otras funciones. Con la misma fuerza con que se ha negado a aislar el síntoma se ha negado también a aislar la función y ha insistido en situarla en el conjunto del comportamiento y de su evolución.

Pero las funciones del comportamiento se pueden estudiar desde perspectivas distintas, unas principalmente fisiológicas y otras principalmente psicológicas. Desde el comienzo de su actividad científica, tanto si estudiaba el dolor como las alucinaciones visuales o la zurdez, Ajuriaguerra se ha esforzado por integrar ambos enfoques en una perspectiva común o al menos por mantenerlos estrechamente unidos. Y cuando lo ha considerado necesario y provechoso los ha completado con otros puntos de vista, por ejemplo los psicoanalíticos.

Esta amplitud de puntos de mira a la hora de intentar integrar explicaciones de signo diverso, muy clara en sus obras didácticas pero innegable también en sus trabajos más técnicos, ha hecho que a menudo se le calificase de ecléctico. Frente a esta denominación entendida como un reproche, Ajuriaguerra ha dejado claro que ninguna teoría puede explicar todos los hechos, y que renunciar a una teoría única es a la vez un acto de humildad y una manera de ser fiel a la realidad. Y remacha el clavo de su postura con una frase que enmienda la plana a Aristóteles en el mismo sentido que lo hacían los médicos hipocráticos en la Grecia clásica: "Sólo hay ciencia de lo general pero sólo lo particular es verdadero".

Pero aparte de esta justificación, máximamente justificable en un clínico para quien la comprensión y la ayuda del individuo concreto es la última razón, yo me permito hacer notar que en los intentos totalizadores de Ajuriaguerra más allá de una evidente acumulación de materiales de origen diverso, hay una ambición de síntesis apoyada en unas raíces perfectamente definibles y que constituyen el eje profundo de su pensamiento. Raíces que yo reduciría a dos.

La primera se nos hace patente cuando advertimos que cada vez que Ajuriaguerra pretende, no sólo describir sino explicar un trastorno del comportamiento de cualquier tipo que sea, tiende a explicarlo genéticamente, intentando aclarar la dinámica de su génesis y de su desarrollo. Es sintomático que, como ya he dicho, a lo largo de su vida profesional siempre ha preferido ocuparse de los niños y de los viejos o sea de los individuos en los que el aspecto evolutivo es más claro. Y no se trata simplemente de una simpatía personal, por lo que la existencia tiene de fluido y cambiante, particularmente visible en estas edades, sino de algo más profundo, el convencimiento o al menos la sospecha de que la explicación genética es la explicación más legítima de un estado o de un trastorno del comportamiento humano.

Naturalmente, esta orientación hacia el desarrollo la recibió de los hombres que en sus años de formación dominaban el panorama de la psicología infantil, Wallon y Piaget en primer lugar. Piaget sobre todo, con quien ya he dicho que coincidió y colaboró durante muchos años en Ginebra. No

sólo las ideas de Ajuriaguerra sobre el desarrollo infantil, sino incluso y quizá sobre todo sus ideas sobre los procesos de desintegración que acompañan a la vejez están influidas por los esquemas conceptuales de Piaget.

Pero si la influencia del maestro ginebrino es clara y fácilmente identificable, creo que la de Wallon es todavía más importante. La profunda originalidad de Wallon reside en su preocupación fundamental: entender al hombre a la vez como un ser fisiológico y como un ser social, dos perspectivas dispares y aún opuestas, pero que deben coincidir en algún lugar de la naturaleza humana si es que la naturaleza humana es explicable. Y Wallon cree descubrir una primera manifestación de esta coincidencia en la emoción que ya en las primeras semanas de la vida es a la vez motricidad y por tanto fisiología y expresividad y por tanto relación con los demás, sociabilidad.

El profesor Ajuriaguerra que iniciaba su camino en el Hospital Henry Rousselle por los mismos años en que Wallon elaboraba y exponía estas ideas, las comparte plenamente. Ya he dicho que la motricidad y concretamente la motricidad infantil será el tema constante de sus reflexiones, pero una motricidad que como para Wallon se vierte constantemente en funciones expresivas y comunicativas. El título del grupo que fundó es bastante expresivo en este sentido: "grupo de investigación y de reeducación de psicomotricidad y del lenguaje" que no hay que entender como una yuxtaposición de problemas de psicomotricidad y de lenguaje sino como una alusión a su implicación profunda. Y me parece enormemente significativo que cuando casi cuarenta años después, ya profesor en el Collège de France ha podido elegir libremente el tema de investigación con el que culminará su carrera científica ha elegido precisamente la motricidad en los primeros meses de la vida del niño y su significado afectivo y comunicativo.

No voy a insistir en este tema porque acabamos de escuchar cuanto nos ha dicho él mismo sobre él. Yo sólo pretendía hacer notar que por debajo del aparente eclecticismo late una intención perfectamente coherente y ambiciosa. Y aún me permito añadir mi opinión de que en esta voluntad, que Ajuriaguerra comparte con Wallon, de encontrar el punto de inserción de las explicaciones fisiológicas y sociológicas reside la mejor esperanza de que la psicología llegue a constituirse plenamente como ciencia.

Si hasta ahora he hablado de la actividad investigadora de nuestro nuevo compañero de claustro, es hora ya de que añada que no sólo ha sido un investigador eminente sino un clínico enamorado de su trabajo, que no sólo ha intentado explicar el desarrollo y los trastornos del comportamiento humano sino que se ha esforzado por diagnosticar y aliviar a unos hombres concretos.

Desde que terminó su carrera, cada día de su vida como psicólogo o como psiquiatra ha visto hombres de todas clases, niños o viejos, completamente normales o profundamente alterados. Y ver significa aquí observarlos largamente, cuidadosamente, amorosamente. Se puede afirmar con toda seguridad que toda la obra teórica de Ajuriaguerra se apoya en sus extraordinarias dotes de observación y que si ha sido tan buen investigador es porque ha sido tan buen clínico. De hecho, uno de los mejores clínicos de su especialidad en nuestro tiempo. Y aunque no me compete a mí el emitir juicios

sobre esta práctica clínica, sí quiero añadir un testimonio personal.

Como es bien sabido en cualquier relación psicoterapéutica, llámese psicológica o llámese psiquiátrica, el factor fundamental es la relación que llega a establecerse entre el paciente y el terapeuta, relación que más aún que de las teorías del terapeuta resulta de su propia personalidad y de su actitud ante el paciente. Esta relación siempre es difícil, pero se hace extraordinariamente difícil en la sesión clínica ante los estudiantes cuando el paciente, de sujeto de la relación terapéutica, se convierte en objeto de demostración. De mí puedo decir que la impresión más fuerte que me ha producido Julián de Ajuriaguerra ha sido su profundo respeto a la persona del enfermo en estas circunstancias, su exquisita delicadeza incluso en los casos peores aparentemente incapaces de advertir cómo se les trataba. Y estoy seguro que todos sus alumnos coincidirán conmigo en afirmar que esta actitud ante el enfermo, ha sido la mejor de sus lecciones.

Aunque es cierto que su magisterio ha ido mucho más allá de sus alumnos directos en el aula, en la clínica o en el laboratorio gracias a sus libros didácticos. El *Manual de psiquiatría del niño* y el compendio de *Psicopatología infantil* son auténticas obras magistrales, modélicas a la vez por su riqueza informativa y por su claridad expositiva. Generaciones de estudiantes en todo el mundo, y entre ellos los de nuestra Universidad, los han tenido y los tienen más aún que como libros de consulta como herramientas de trabajo, y pasarán muchos años antes de que puedan ser substituidos.

Investigador, clínico y maestro son así las tres facetas complementarias de una personalidad excepcional a la que con este acto pretendemos homenajear.

De su magisterio quiero extraer todavía una última lección. Neurólogo y psiquiatra por formación, colaboró con los más ilustres psicólogos contemporáneos y en su propia obra los aspectos psicológicos resultan inseparables de los neurológicos y de los psiquiátricos. En una época en que la obsesión por la especialización pone en peligro cualquier forma de ayuda al ser humano o aún simplemente de entenderlo, creo que su ejemplo es una auténtica lección que merece ser destacada.

Por esto me congratulo de que en este acto aparezcamos unidos psicólogos, neurólogos y psiquiatras, unidos en un común reconocimiento al amigo y al maestro, unidos en la esperanza de que por muchos años podamos aprovecharnos de las enseñanzas de nuestro nuevo doctor honoris causa, el profesor Julián de Ajuriaguerra.

