Historia y psicopatología de los trastornos psicóticos atípicos.

Psicosis aguda, *"Bouffée delirante"*, psicosis reactiva, trastorno esquizofreniforme, **psicosis reactiva breve,** psicosis disocitativa, ***psicosis histérica***, reacción psicótica breve,...psicosis disociativa,

psicosis cicloide, psicosis marginales,..

PSICOGENIA vs. Organicidad de la psicosis atípica,

Neurosis vs. Neurosis. ¿cómo psicotizarse desde la neurosis?.

Aporías, antinomias y paradojas.

Neurosis vs. Psicosis. Orgánico vs. Psicógeno, Endógeno vs. Exógeno.

Lesional vs. Funcional, agudo vs crónico, positivo vs negativo,

Típico vs. Atípico, insight si vs. no, Congénito vs. Adquirido,

Situacional vs. No,..Reversible si/no,…, Proceso vs. Desarrollo, Fase vs. Brote. Continuidad vs. Discontinuidad, Primario vs Secundario, Dimensional vs categorial, ….kraepelin vs. Bleuler, ESQ vs, Bipolar,..

Neurosis vs psicosis. ¿esquizoneurosis?. ¿esquizo-afectivo?.

¿Psicosis histérica?. ¿Psicosis masturbatoria?.

Tetralogía: psicosis, neurosis, tr. Personalidad, tr. Orgánicos.

Epistemología, nosología y psicopatología.

-Psicosis: a) "objeto natural". Un descubrimiento, enfermedad como entidad nosológica. b) Un constructo teórico, sin estatus ontológico, contexto cultural. De lo orgánico, a la patología semántica del significado.

-De mayor a menor organicidad lesional o disfunción fisiológica.

Ictus / epilepsia/ psicosis pelagrosa de B. LLopis/ Reacción paranoide de los ciegos de S. Banús/ Psicosis endógenas típicas (ESQ y PMD), Reacción psicótica breve o trast. Esquizofreniforme, Bouffée delirante/ psicosis histérica / neurosis / histeria….

Repaso histórica al concepto de neurosis / psicosis / psicogenia.

-**J.Mª Piñero**: Historia del concepto de neurosis.

-Cullen y Pinel. "las insanias dentro de las neurosis" y de la teoría del carácter a la personalidad.

Cullen (1.769): ***"synopsis nosologiae methodical"*** **"neurosis".**

F. **Pinel**. **"Tratté** medico - philosophique sur l 'alienation mentale ou la manie". Paris. 1801. **enfermedad funcional** ***"sine materia"*** (Oppenheim, Babinski)

Les agents provocateurs de l'hysterie

Georges Guinon. Elibron Classics. www.elibron.com. (google.books)

-Feuchtersleben, Ernst Freiherrn von (1806-1849)

Principles of Medical Psychology: Being the Outlines of a Course of Lectures by Baron Ernst von Feuchtersleben, M.D. (Vienna, 1845). Sydenham Society [Volume 14]

" psychoses": acto nervioso, del que se corresponde un fenómeno mental. "la psicosis es una neurosis ya que sin la actividad nerviosa, no habría actividad mental-psíquica".

-A historical dictionary of psychiatry

Escrito por Edward Shorter. Oxford University press. 2005.

Neurosis versus psicosis. ¿Cómo psicotizarse desde la neurosis?

(Trabajo presentado en VII Jornadas SHFP Bilbao 2009. J.L. Día)

- "los abismos entre la neurosis y la psicosis" .

Freud. Obras completas. Biblioteca nueva. 4ª ed. 1981.

-"Las neuropsicosis de defensa, una teoría psicológica de la histeria, fobias, obsesiones y de ciertas psicosis alucinatorias". 1894.

-"Neurosis y psicosis" 1923

-"La pérdida de la realidad en la neurosis y la psicosis". 1924.

-¡dos mecanismo patogénicos muy diferentes" La represión (Verdrängung) y el repudio – "florclusión"- (Verwerfung).

"la neurosis sería el resultado de un conflicto entre el «yo» y su «Ello», y, en cambio, la psicosis, entre el «yo» y el mundo exterior.

LAS PSICOSIS. Lacan, Jacques. Edit Paidos.

-***"Si el Yo se alía con el Ello, entra en conflicto con la realidad, lo cual es propio de la psicosis; si el Yo sirve a la realidad entra en conflicto con el Ello, y es propio de la neurosis"***

-*"El psicótico niega la realidad, el neurótico no quiere saber nada de ella"*

-"En la neurosis no hay pérdida de la relación simbólica"

-*"El psicótico, por su parte, conmovido por la certeza, tiene la dolorosa e inquebrantable convicción de ser víctima de una voz tiránica que lo aliena.*

-*"En el neurótico lo reprimido y su retorno son de naturaleza simbólica".*

"El neurótico habita el lenguaje, el psicótico es habitado por él"

Significante y significado en la neurosis y psicosis.

F. de Saussure, (*Sinn*y *Bedeutung*.) El signo, o el símbolo : un significante y un significado.

huella sonora, fonemas "masturbación", el significado es la **representación psíquica** de "masturbación".

-la barrera entre significante y significado (cirulo inferior): censura (consciente/ inconsciente).

- ***"Los significantes que cambian continuamente de significado".***

Ver **estadio del espejo**. (, identificación "materna", y "forclusión del padre")

"La persecución, los celos y la erotomanía, simbolizan defensas contra las pulsiones homosexuales.

Pulsiones agresivas del estadio sadicoanal" (Freud, Ferenczi, Abraham,..

-"De las psicosis paranoicas en sus relaciones con la personalidad".

J. Lacan. Siglo XXI editores. 1ª ed. En español 1976. "C**aso Aimé**"

Sentido autopunitivo de la paranoia, sistema de persecución imaginario, valor del castigo..

- ***La paranoia es psicógena o reactiva: como manifestación a un conflicto psíquico consciente (como reacción a los acontecimientos) o inconsciente (conflicto, represión,…), rasgos de carácter (frustración agresiva, reivindicación afectiva,..), algunas neurosis, o "caracteres sensitivos" como las paranoias caracteriales.***

Teoría de la angustia existencial: J.P. Sartre. "L´ être et le néant »

(el **psicoanális existencial** niega la represión freudiana)

"Producto de lo que elegimos". *"**mala fe"** y falta de madurez*» al excusarnos en el inconsciente y en lo reprimido.

¿Curso de la enfermedad? Psicosis transitorias vs. Procesuales.

-F. Ferdinand de Saussure (1857-1913), Swiss linguist, founder of structural linguistics: antihistoricismo.

-S. Freud: historicismo, psicobiografía del pacientes: "el presente sólo en términos del pasado.

"**Epigenética v s. fundacionalistas"** (preformacionismo. "le homúnculo")

-Endógeno (atemporal, crecimiento hacia el interior) vs. Exógeno.

-Definición apofática o negativa de la psicosis transitorias. (Definiciones negativas)

-a) Lo anatómico-ontológico.
-b) Lo fisiológico, epistemológico, (tóxicos)
-c) lo psicológico: semántico, significado, los símbolos, estructuras psicológicas sin sustrato orgánico, trauma psíquico, reactividad emocional, etc.

PSICOSIS PSICOGÉNICAS, REACTIVAS, BREVES, TRANSITORIAS ,

"esquizofreniformes", "atípicas", de buen pronóstico, autolimitadas, "histéricas", "disociativas", "boufféss",…

A. Wimmer (1916). Psicosis no endógenas, desencadenadas por "traumas psíquicos", en personas predispuestas.

-Psychogenic Psychoses . August Wimmer.1916. Translated by Johan Schioldann. Y Prólogo G. Berrios. Burnside (South Australia): Adelaide Academic Press; 2003. 264 p.

-Langfeld (1936). "**psicosis reactivas o esquizofreniformes",** con síntomas atípicos, síntomas mixtos de esquizofrenia, histeria y depresión. "psicológicamente comprensibles, y de evolución benigna".

(LANGFELDT, G. "*The Schizophreniform States*", Copenhague, Munksgaard, 1939)

-Astrup (1963) (confirma los hallazgos de Langfeld, "Esquizofrenias Procesuales vs. Reactivas". Ver Lista de síntomas de buen pronóstico.

-Langfeldt's schizophreniform psychoses fifty years later.

AL Bergem, AA Dahl, C Guldberg and H Hansen University of Oslo, Norway. *The British Journal of Psychiatry* 157: 351-354 (1990).
http://bjp.rcpsych.org/cgi/content/abstract/157/3/351
-Acute and transient psychotic disorders: precursors, epidemiology, course and outcome. S. P. Singh, T. Burns, S. Amin, P. B. Jones, and G. Harrison. The British Journal of Psychiatry, December 1, 2004; 185(6): 452 - 459.
[Abstract] [Full Text] [PDF]

-Schizophreniform Disorder: Exception Proves the Rule. M. S. KESHAVAN, C. CARTER, G. HAAS, and N. R. SCHOOLER. Am J Psychiatry, June 1, 1999; 156(6): 971a - 972. [Full Text]

-Psisosis marginales de Kleist. *K. Kleist*

(Introducción del prof. D. Barcia).
http://www.psiquiatria.com/psiquiatria/vol1num2/artic_8.htm

-Psicosis Cicloides. Demetrio Barcia (Editorial Triacastela)
Perris, C.: A study of cycloid Psychoses. Acta psychiat. scand. Suppl. 253. 1974.

-_Victor Peralta[1] ✉, Manuel J. Cuesta and Maria Zandio
Cycloid psychosis: An examination of the validity of the concept. ***Current Psychiatry Reports***. ***Volume 9, Number 3 / junio de 2007***

-Leonhard, K. (1956). Manual de psiquiatría. Morata. Madrid. (traducción de Solé Segarra)
- **LEONHARD, K.,** "Cycloid Psychoses-Endogenous Psychoses Which Are Neither Schizophrenic nor Manic Depressive", *Journal of Mental Science*, 1961, 107, pp. 632-648.

--K. Leonhard. "Classification of endogenous psychoses and their differentiated etiology". SpringerWienNewYork. 1999.

-Psicosis de ansiedad y felicidad.
-Psicosis confusional (incoherente – estuporosa)
-Psicosis de la motilidad: hipercinéticas y acinéticas.

-Escuela Japonesa. Mitsuda, Fukuda, Hatonay y Namura, etc.):
"PSICOSIS ATÍPICAS".

-Psicosis atípicas de Mitsuda 1965, Hatotani 1996)

MITSUDA, H., "The Concept of 'Atypical Psychosis' from the Aspect of Clinical genetics", *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 1965, 41, pp. 372-377.

-Kasanin, Jacob (1897-1946).

Psicosis esquizoafectivas (Kasanin 1933) : "grave labilidad *(turmoil)* emocional, mezcla síntomas esquizofrénicos y afectivos, grave distorsión perceptiva del mundo exterior *"impresiones sensoriales falsas"* (concuerda más con *bouffées* delirantes, psicosis cicloides, y demencia precoz ***periódica*** de Kraepelin) (según D. Barcia,. En Psicosis Cicloides). "

-Kasanin J. **The acute schizoaffective psychoses.** ***Am J Psychiatry*** **1933; 90: 97-126.**

- Brockington If, Leff Jp. **Schizo-affective psychosis: definitions and incidence**. *Psychol Med* 1979; **9**: 91-99

- **Leonhard K..** Cycloid psychoses—endogenous psychoses which are neither schizophrenic nor manic-depressive. *J Ment Sci* 1961;**107**: 632-648.

Fenomenología de las psicosis cicloides

Diferente contacto con el paciente *(rapport). "La pathologie de la personalité-según H. Ey en las ESQ- vs. Las alteraciones de la conciencia".*

El estupor perplejo que puede confundirse con esquizofrenia catatónica. *Störring (1969):* ***Estupor blando, (weich), emocionalidad oniroide, sin rigidez excesiva y negativismo, muy accesible.***

-D. Barcia cita a **BARAHONA FERNANDES, HENRIQUE J. (1907-1992).**

Discípulo de Sobral Cid, Kleist y K.Schneider. Catedrático de Psiquiatría de la Universidad de Lisboa.
"**Holodisfrenias".** (La psicosis afecta a todas las funciones psíquicas conjuntamente)

-Diagnostic criteria for functional psychoses

Peter Berner,World Psychiatric Association. 1983 y 1992 (Cambridge Univ. Press) Australia.

Criterios operativos en psiquiatría (Feihgner et al, 1972): dos tipos.

a) la psicosis "esquizo-afectiva" de Kasanin, las "bouffées delirantes" (H.Ey), psicosis cicloides de Leonhard y Perris (ver D. Barcia), las psicosis reactivas de Langfeldt, trastornos esquizofreniformes, psicosis reactiva transitoria del DSM-IV, y las psicosis agudas polimorfas del ICD-10.
b) Trtastornos esquizo-afectivos actuales (DSM-IV)
c) Psicosis endógenas (Krapelin) "esquizofrenia" vs. Psicosis maniaco depresiva (Trastorno bipolar).

d) "Los trastornos delirantes crónicos". La Paranoia de Krapelin. (ver: **Munro, A**. (1999) *Delusional disorder: Paranoia and related illnesses*.Cambridge: Cambridge University)

e) Trastornos neuróticos: (**La "neurosis de angustia"** según el texto de S. Freud. 1895.-"Inhibición, síntoma y Angustia": S. Freud. 1925)

f) Trastornos de la personalidad: DSM-IV: Grupo A (trastornos raros o excéntricos), Grupo B (dramáticos, emocionales o erráticos) y Grupo C (trastornos ansiosos o temerosos)

g) Trastornos orgánicos del SNC, (1º ó 2º /adquirido o congénito/lesional o disfuncional): "la esquizofrenia" o "A salience dysregulation syndrome" de **Jim van Os** (*Br J Psychiatry*)

……//……

Y la corporalidad: CORPORALIDAD Y PSICOSIS atípicas.

-Esquizofrenia hipocondríaca de Crapenter.
-Parafrenia hipocondriaca de Leonhard
-Esquizofrenia cenestésica de Huber.
- "Apofanía de la esfera corporal en la esquizofrenia incipiente" de K. Conrad.
- "Trastorno de los sentimientos corporales". Glatzel (1972):

- Alucinaciones viscerales de Luys. (J.L. Luys (1828-1897). "Hypocondriasis and hallucinations viscérales".

(Hypochondriasis: modern perspectives on an ancient malady". editado por Vladan Starcevic and Don R. Lipsitt. Oxford University Press. 2001)
-Dupré E. (1925) Cenestopatías. "les cénesthopaties" y Séglas "Perversiones de la cenestesia". (de F. Fuentenebro).

……//……

PSICOGENIA en las psicosis agudas transitorias.

Delusion and Belief

CH. M. CAMPBELL. CAMBRIDGE HARVARD UNIVERSITY PRESS 1926.
http://www.questia.com.

"Cognición social y delirio" Social cognition and delusion, de **G. Lahera Forteza. AEN**

Maher: "delirio como explicación normal de la percepción anómala"

-**MAHER,B.,** Anomalous Experience and Delusional Thinking, en OLTMANNS,T. F.;

-**MAHER,B.** (eds.),*Delusional Beliefs*, Nueva York, Wiley, 1988, pp. 15-33.

-BENTAL, R., Social Cognition and Delusional Beliefs, en CORRIGAN,P. W. PENN,D. L., ***Social Cognition and Schizophrenia***, American Psychological Association, 2001.

-k. Jaspers (1883-1969) (de K. Schneider), Reacción psicológica. **K. "Psicopatología General". 2 ª ed. Español, de la 5ª en alemán. FCE. México. 199**3.
http://jldiasahun.googlepages.com/ideadelirante primariadek.jaspers

Para hablar de psicosis, precisamos de la idea de "proceso psíquico" de K. Jaspers (1910).

Proceso vs. Desarrollo vs. Reacción.

-Jaspers: "desarrollo de la personalidad" del delirante, una construcción que engloba en el sistema del "Yo" y de su "mundo" las reacciones a los acontecimientos de la existencia (Bleuler, Krestschmer, Y Lacan).

- Desarrollo comprensible y la continuidad histórica de la personalidad.

-Reacción de Jaspers. Vivencia en base a la comprensibilidad, continuidad semántica. Psicosis reactivas legítimas, de "contenido comprensible".

-En el proceso: Se rompe la continuidad de la comprensibilidad (empática y genética) "experiencia primaria de significación", inmediata (no súbita, sino no mediada por agente conocido), con cambio en la personalidad posterior. "Proceso psíquico" "desquiciamiento", como una transformación heterogénea, una metamorfosis de la personalidad.

-H. Ey. "le probleme de la psycogenie" (Études psychiatriques").

-H. Ey. (1900-1977): Concepción órgano-dinámica (siguiendo a Jackson (1835-1911) "jerarquía funcional del SNC, que culmina en el desarrollo de la "conciencia del yo", y de la personalidad.

H. Ey. "Estudios Psiquiátricos Vol I y Vol II. Ed. Polemos. Argentina.

Cita de K. Wernicke (1848-1905) **"psicosis de angustia", "autopsicosis expansiva con ideas autóctonas".**

- *Señorita de 40 años, prof. Soltera, sensible, culta, "enamorada secretamente de un colega", en relación con la vivencia amorosa interior, oculta, laboriosa, entregada a su responsabilidad, desarrolló un delirio sensitivo de referencia. "las intrigas del profesorado arruinaron toda esperanza de amor".*

- Autopsicosis circunscrita, idea sobrevalorada de una vivencia real, oculta, "vergonzante", que afecta a la autoestima, y de contenido sexual,

- **Formas paranoides leve de Friedmann**. “Paranoia benigna”
- **Psicosis marginales de Kleist**. (ver D. Barcia***). Psicosis de la cualidad de la relación o Psicosis de referencia aguda: psicosis de relación, y psicosis de extrañeza.***
- "Los rasgos generales de **la paranoia abortiva:.**

Según Gaupp: **disposición depresivo-paranoica, relacionada con el carácter psicasténico y neurótico-obsesivo. “forma abortiva”.**

-Psicogenia y paranoia. Ideas sobrevaloradas y paranoia abortiva R. Gaupp (1870-1953) (ve caso Wagner. AEN 1998)

-Confusión alucinatoria y psicosis reactivas de Krafft-Ebing.

-K. Schneider (1927). Psicosis reactiva**, tipo: emocional, confusa, paranoide.**

-Escuela de Kleist-Wernicke-Leonhard. (“Classification endogenous psychosis” SpringerWienNeweYork 1999)

--Karl Menninger (1893-1990) Un continuum entre normalidad y enf. Psíquica. El yo (personalidad) fruto de interacción organicidad con el exterior, “the vital balance”

-Kendell, abandonar la dicotomía kraepeliniana, a favor de un continuum.

KENDELL, R. E., «Clinical validity», *Psychol. Med.,* 1989, 19, pp. 45-55.

-Martin Roth (1991). Inespecificidad de los hallazgos físicos, genéticos, y clínicos en las psicosis.

-Jim Van Os. “variación de los síntomas psicóticos a lo largo de un continuum, desde la normalidad a la ESQ”. -Van Os J (February 2009). "A salience dysregulation syndrome". *Br J Psychiatry*

-**Peralta y Cuesta** (1999), Los “síntomas de primer rango” (K. Schenieder). “inespecíficos de ESQ”

--**K. Leonhard.** “**Classification of endogenous psychoses and their differentiated etiology.** Secon ed. By H. Beckmann. SpringerWienNewYork. 1999.

-**"La escuela de Wernicke-KIeist-Leonhard"**· *Daniel R. Martínez. Rev AEN. 1996. Rev nº 58.*

-"La Demencia precoz. El grupo de las esquizofrenias". Eugen Bleuler. ***Ed. Lumen 1.992. Buenos Aires. Argentina. (formas afectivas, y esquizofrenias agudas)***

"El delirio, un error necesario". Castilla del Pino. 1997. Ed. Círculo de lectores. "El delirio como un Juicio de interpretación, como juicios de existencia.

Contra la psicogenia, la necesaria organicidad y endogeneidad de la psicosis.

-"**E. Kraepelin. "**no existen transiciones morbosas" (ver corrección en "las manifestaciones de la locura" 1920. **E. Kraepelin. "La demencia precoz" 2ª ed. En castellano por Ed. Polemos Buenos Aires. Argentina 2008.**

- -Escuela alemana (Gruhle y K. Schneider): el delirio brota espontáneamente, ***"sin ninguna condición ni motivo".***
- **-Clérambault,** origen espontáneo y sui genesis del delirio. El sind. de *automatismo mental,* irrupción mecánica de ideas **ex nihilo.**

  "el delirio irrumpe en la conciencia de forma incoercible".
- .."es preciso tener en cuenta el *estado primordial* (**Moreau de Tours)** de la "*experiencia delirante"* (Jaspers)
- Aprehender la génesis de estas experiencias delirantes (siguiendo a Jaspers y a Mayer-Gross), *en relación a la desestructuración de la conciencia: experiencias de despersonalización, de ficciones imaginarias, ensoñaciones, que se imponen como trastornadores acontecimientos internos y externos, angustiosos y exaltantes, hasta que se constituye la idea delirante…* (
- **Ver H. Ey. "*La conscience* 1968).**
- **……//……**

-¿**HYSTERICAL PSYCHOSIS?.** Dos opciones:
(ver G. Berrios: Psicosis transitorias. Encuentro de Tudela 2009).
The history of mental symptoms. G. Berrios. Cambridge University Press. 1996.

- -Moreau de Tours (1869): "un histérico que delira"
- -E. Bleuler: "schizophrenia + new hysteria"

Otra psicosis atípicas, psicogénicas, funcionales, transitorias, reactivas,…

”las psicosis histéricas”. hysterical psychosis; reactive dissociative psychosis; brief reactive psychosis: posttraumatic psychosis; dissociation; traumatic grief,…..**Ver bibliografía.**

-Las psicosis histéricas. El delirio histérico.*C. Wernicke*

Comentario del prof. D. Barcia.

http://www.psiquiatria.com/psiquiatria/vol2num1/art_8.htm

“Locura histérica” (Gilbert-Ballet, 1895)

-Moreau de Tours, J. J. (1865). De la folie hystérique et de quelques phénomenes nerveux: de l´ hystérie
convulsive, a l´ hystéro-épilepsie et l´epilepsie, Masson, Paris.

-Janet, P. (1901). *The Mental State of Hystericals,* Putnam & Sons, New York. Reprint: University Publications
of America, Washington, DC, 1977.

“Les agents provocateurs de l'hysterie”

Georges Guinon. Elibron Classics. www.elibron.com. (google.books)

- Onno van der Hart. “FROM HYSTERICAL PSYCHOSIS TO REACTIVE DISSOCIATIVE PSYCHOSIS”. Journal of Traumatic Stress, Vol. 6, No. 1, 1993.

-S. J. Hirsen y **M. H. Hollander**, "Hysterical psychosis: Classification of the concept" *Am J Psychiatr* 1969,

- HOLLENDER, M. H.; HIRSCH, S. J., "Hysterical Psychosis", *American Journal of Psychiatry*, 1964, 120, pp. 1.066-1.074.

-Libros recomendados sobre Histeria y psicosis histérica. :

-Hysterical psychosis: a historical survey

Escrito por Katrien Libbrecht. Transaction Publishers, 1995.

-The Major symptoms of hysteria. Autor Pierre Janet Editor The Macmillan Company, 1907.

Imágenes de la Histeria. Charcot en la Salpêtrière.

La histeria. Diagnóstico y tratamiento en Hospital General.

–**José Luis Día** (Psiquiatra, Hospital Miguel Servet de Zaragoza)

Diagnóstico diferencial de las “psicosis histéricas”:

Trastornos funcionales con clínica de alteración de la conciencia del yo: disociación.
Trastornos disociativos: (incluye conceptos como reacción disociativa y psicosis histérica).

9.1. Amnesia disociativa.

9.2. Fuga disociativa.
9.3. Trastorno de identidad disociativo.
9.4. Trastorno de despersonalización.
9.5. Estupor psicógeno.
9.6. Trastorno de trance y de posesión.
9.7. Pseudodemencia histérica: Síndrome de Ganser
9.8. Reacciones vivencial anómala, con clínica disociativa.
Distinguir de las formas de S. de Munchausen con síntomas psicológicos, y formas de "fingimiento, simulación", "reivindicación" y "patomimias" de la psicosis.
http://jldiasahun.googlepages.com/psicopatologíadeliriosdereivindicación

……//……

A nivel fenomenológico. ¿Una única psicosis, o subtipos?
¿Hemos encontrado algún marcador biológico, fidedigno, para distinguir las distintas formas de presentación clínica o nosológica de la psicosis? Respuesta: No.

-Germán Berrios. "***El concepto de psicosis única".*** En "las psicosis atípicas o transitorias". Curso UNED Tudela. Septiembre 2009.

¡¡ Desde Guislain, Zeller and Griesinger, hasta B. LLopis. ¡¡

The notion of unitary psychosis: a conceptual history
GE **Berrios**, D Beer - History of Psychiatry, 1994 - hpy.sagepub.com.

Reactualization of the concept of unitary psychosis introduced by Joseph Guislain **VG** van Renynghe **- Acta Psychiatr Belg, 1993 - ncbi.nlm.nih.gov**
1: Acta Psychiatr Belg. 1993 Jul-Aug;93(4):203-19.

B. LLopis. **"la psicosis única**". Escritos escogidos. Ed. Triacastela. "síndrome axil común a todas las psicosis".

-L. Valenciano Gaya. (1970)
«La Tesis de la psicosis única en la actualidad», en LLOPIS: *Introducción dialéctica a la psicopatología.* Madrid, 1970. (Einheitpsychose): "psicosis única o psicosis continua".
-«El síndrome paranoide a la luz de la concepción antropológica de Ortega y Gasset». *Rev. Psicol. Gral. yapl.,* 12 (44) (1957).
Rev. AEN Vol. V. N. 015. 1985

"esto no está en el DSM-IV".