

# MÉS BEN DIT, LA PSIQUIATRIA



COL·LECCIÓ DE RECULLS LEXICogrÀFICS BERENGUER SARRIERA



Generalitat de Catalunya  
**Departament de Sanitat  
i Seguretat Social**

COL·LECCIÓ DE RECULLS LEXICOGRÀFICS  
BERENGUER SARRIERA

12

MÉS BEN DIT,  
LA PSIQUIATRIA



Generalitat de Catalunya  
**Departament de Sanitat  
i Seguretat Social**

**Biblioteca de Catalunya. Dades CIP:**

**Ramis i Coris, Joaquim**

Més ben dit, la psiquiatria. – 2a ed. – (Col·lecció de reculls  
lexicogràfics Berenguer Sarriera ; 12)

Inclou vocabularis castellà-català i francès-català

ISBN 84-393-4834-7

I. Casassas, Oriol II. Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat

Social III. Títol IV. Col·lecció: Col·lecció de reculls

lexicogràfics Berenguer Sarriera ; 12

1. Psiquiatria – Terminologia 2. Català mèdic

616.89(038)

804.99-3

© Generalitat de Catalunya

**Departament de Sanitat i Seguretat Social**

1a. edició: Barcelona, desembre de 1997

2a. edició: Barcelona, setembre de 1999

Tiratge: 9.000 exemplars

ISBN: 84-393-4834-7

Dipòsit legal: B. 3.291-99

Coordinació editorial:

Unitat de Normalització Lingüística i

Secció de Publicacions de la Secretaria General

Disseny: Núria Gené

Impressió: Gràfiques Cuscó, S.A.



Aquest recull lexicogràfic ha estat redactat per  
**Joaquim Ramis i Coris**  
amb la col·laboració d'**Oriol Casassas**,  
de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears

### **Col·lecció de reculls lexicogràfics Berenguer Sarriera**

*«E per ço que aquest Regiment, qui tan planerament és ordonat, pusca tenir o fer profit a aquels qui no entenen latí, és vengut a plaer a la molt alta senyora dona Na Blanca, per la gràcia de Déu reyna d'Aragó, que ha manat a mi, Berenguer Sarriera, surgian, que trelat aquest libre de latí en romanç; e yo, per satisfer a son manament, són-me entramès a tresladar aquest libre.» (Del pròleg de la versió catalana del Regiment de sanitat a Jaume II, d'Arnau de Vilanova.)*

## ÍNDEX

Presentació.....	9
Intenció.....	11
Cos i ànima .....	13
La intel·ligència.....	17
Castells imaginaris .....	21
Deprimits, maníacs i maniàtics .....	25
Els trastorns .....	27
Els sants innocents i els no tan sants.....	31
L'altra joventut i la davallada.....	35
Drogoaddicció.....	39
Una vida escurçada .....	43
Una trista història i una esperança .....	45
Curar i guarir .....	49
Vocabulari castellà-català .....	51
Vocabulari francès-català.....	61
Agraïments .....	63



## PRESENTACIÓ

La normalització lingüística ha estat i és un dels objectius prioritaris del Govern de la Generalitat de Catalunya. En aquesta línia és molt important que, tal com estableix el Pla general de normalització lingüística aprovat pel Govern l'any 1995, s'aconsegueixi que la llengua pròpia de Catalunya sigui habitualment emprada per les institucions públiques i privades en tots els usos públics i s'hi desenvolupi, en condicions de no subordinació, tota la seva activitat.

És evident que, dins d'aquests usos públics, la sanitat hi juga un paper fonamental. Tota la població, en un moment o altre de la seva vida, és usuària dels serveis sanitaris i, a més, hi ha entre la ciutadania una sensibilitat especial envers la problemàtica relacionada amb l'àmbit sanitari.

Per aquest motiu, és essencial que el món de la salut assumeixi un rol actiu en el procés de normalització lingüística. I en aquest sentit podem afirmar que, des de l'any 1981, en què es van produir les transferències, s'ha dut a terme una feina considerable en aquesta direcció, donant impuls a l'ús de la llengua catalana en els serveis sanitaris de cobertura pública, en el sector privat i en els estudis de ciències de la salut.

En aquesta dinàmica de normalització, la implicació i la cooperació dels professionals sanitaris ha esdevingut i esdevé bàsica. Però perquè aquesta col·laboració sigui efectiva cal que aquests professionals disposin de les eines necessàries per aprofundir en el coneixement de la llengua i, més concretament, del lèxic emprat en les diverses especialitats mèdiques.



La "Col·lecció de reculls lexicogràfics Berenguer Sarriera", que amb aquest volum arriba ja al número 12, es, sens dubte, un d'aquests instruments bàsics en el procés de normalització al camp de la sanitat. El llibre que ara tinc l'honor de presentar, *Més ben dit, la psiquiatria*, està dedicat a la salut mental, una de les prioritats actuals del Departament de Sanitat i Seguretat Social i un dels reptes de la sanitat del segle XXI.

L'amenitat de l'estil d'aquest recull i els termes que tracta -que van des de la intel·ligència fins als psicofàrmacs, passant per la drogoaddicció- el fan especialment utilitzable tant pels professionals de la psiquiatria i la salut mental com pel públic en general que tingui interès a usar una terminologia precisa i acurada.

Aprofitant que aquest any 1997 commemorem el centenari del naixement del doctor Josep Trueta i Raspall, insigne metge, científic i patriota català, vull assenyalar que l'activitat científica i assistencial hauria de comprometre's i ser sensible al país on es desenvolupa i a la seva llengua pròpia. Hem de ser conscients que la millora de la qualitat de la nostra sanitat passa també per la plena normalització de l'ús del català en el seu àmbit d'actuació. Estic convençut que aquest volum ajudarà a assolir aquest objectiu i la seva lectura els resultarà útil i plaent.

**Eduard Rius i Pey**

Conseller de Sanitat i Seguretat Social

No creiem que siguin aquestes pàgines un lloc adequat per fer història de les malalties mentals. Ni tampoc del tracte que han rebut en el curs dels anys els pacients afectats d'alteracions psíquiques o neuròtiques. Però sí que creiem adient recordar que al final del segle XIV ja eren admesos en alguns dels hospitals generals d'aleshores els "...pobres malalts infants gitats, orats pelegrins e altres miserables persones de totes condicions com folls e orats...", com succeïa a l'Hospital de la Santa Creu de Barcelona o el de Ciutat de Mallorca. Però no fou fins al principi de 1409 que el frare valencià Joan Gilabert Jofre, en veure i observar el mal tracte i les befes de què eren objecte els "afollats, folls e orats" fundà a València el primer manicomi dels Països Catalans, que prengué el nom d'"Hospital de Santa Maria dels Sancts Ignoscents" per a "ignoscents, folls e orats". Fra Joan Gilabert Jofre fou declarat beat i quedà convertit en el redemptor dels folls i "son nom quedà inscrit en el llibre dels immortals i sa glòria és tanta que n'hi hagué i n'hi ha per tots", segons ens explicà, en el II Congrés de Metges de Llengua Catalana, el metge valencià Faustí Barberà. Seguint l'exemple de València, l'any 1412, a l'Hospital de Sant Sever de Barcelona, s'assistia "sacerdots pobres amb defalliment del seny i del pensar", i de mica en mica anaren apareixent diferents hospitals-manicomis que sense cap pauta terapèutica eren asil per a aquests desgraciats malalts.

I podríem continuar amb més relats. És possible que aquestes històries ens permetin fer més comprensible l'evolució que ha sofert la psiquiatria, però de veritat, de veritat, són records històrics que no tenen res a veure amb l'actitud actual del tracte i tractament que s'ha de tenir amb els "folls e orats", ni amb les modernes escoles psiquiàtriques que tenen un contingut teòric i pràctic ben clarificador del que són les alteracions mentals.

El desenvolupament de la medicina durant aquest segle XX ha estat extraordinari en totes les diferents àrees i especialitats. El desenvolupament de la bioquímica i la farmacologia ha permès la lluita victoriosa contra les infeccions; les tècniques anestèsiques i els mètodes operatius moderns han permès un progrés imparable de la cirurgia i el desenrotllament de l'electrònica i la cibernetica ha obert el camí a uns nous mitjans de diagnòstic per la imatge. I no parlem de l'horitzó gairebé infinit que ha obert la informàtica... Però tot això podria haver estat previsible fa cent anys com a resultat dels grans invents científics i tècnics del segle XIX. En canvi, el desenvolupament de la psiquiatria ha estat un esforç d'homes, d'idees. Al marge dels avenços farmacològics, el mitjà més important del progrés de la psiquiatria moderna ha estat la paraula.

Les malalties, les síndromes i els signes o símptomes que comporten qualsevol de les alteracions de la salut psíquica o mental, avui dia estan prou classificades i ordenades per permetre un estudi sistemàtic, un diagnòstic ben determinat, i una precisa orientació terapèutica, que fa oblidar aquells hospitals que recollien els "ignoscents, folls e orats" indiscriminadament i que no tenien cap altra opció que la de viure la resta de la seva vida inserits en un ambient i unes circumstàncies que no permetien la reinserció en la vida normal del país.

La intenció d'aquest recull lexicogràfic és no prendre partit per cap de les antigues ni modernes concepcions de la salut mental ni tampoc en els debats que es poden presentar entre les diferents branques o les diferents concepcions de la psiquiatria.

Però, en canvi, sí que té la intenció d'ajudar a ordenar els mots que s'empren des de fa molts anys i de clarificar els que avui dia poden comportar confusions semàntiques o alteracions ortogràfiques.

Es diu que el cos humà és força complex ja que és integrat per la fusió d'una estructura corporal o **soma**, i un **psiquisme** que inclou d'una part el **temperament** amb els seus **impulsos**, **afectes** i **sentiments** i d'una altra part la **raó** i la **voluntat**, i tot plegat determina el **jo** personal i el **caràcter** de cada persona.

L'equilibri entre aquests integrants dóna origen a una bona **salut psicossomàtica** i el seu desequilibri a la **malaltia**.

Els metges, a vegades, emprem mots difícils de comprendre. Així de la vessant anímica que inclou els **impulsos**, **afectes** i **sentiments**, en diem **tiflopsique** i la part que inclou la **raó** i la **voluntat** l'hem anomenat **sofropsique**.

Es diu, també, que no hi ha malalties, sinó que hi ha malalts; raó per la qual s'ha d'atendre el malalt amb una visió global del pacient, no com una malaltia aïllada, i analitzar la influència dels possibles factors **emocionals**, les circumstàncies ambientals que formen el seu **medi ambient** per entendre ben bé les alteracions **psicosomàtiques**.

Hauríem de fixar-nos en els mots **medi**, **mitjà**, i **mig/mitja**. Els tres tenen significat diferent i és freqüent la confusió: **Medi** (en francès *milieu*) és una substància a través de la qual obra una força, és transmès un efecte. I també l'element o la substància que envolta una cosa. Exemple: medi de cultiu, medi ambient, medi aquós. **Mitjà** (en francès *moyen*) és allò que serveix per arribar a un fi. Exemple: mitjans de transport, mitjans d'exploració. **Mig**,

**mitja** (en francès *demi, demie*) ens serveix per expressar que és la meitat d'un tot. Hem d'eliminar del nostre lèxic expressions tan espúries com *mitjà de cultiu* o *mig ambient* que és un mal calc del castellà, ja que el mot *medio* s'hi empra, en qualsevol dels casos.

Els metges d'assistència primària ja saben que un nombre molt considerable de pacients que acudeixen a la consulta tenen trastorns **psicosomàtics** per **frustracions** o **reaccions psicoreactives**. Fa uns anys l'Acadèmia de Ciències Mèdiques organitzà unes sessions sobre el que s'anomena malalties de la civilització; fou un tema encertat, ja que al marge de la contaminació ambiental o altres elements químics o físics que trastornen el nostre ambient, la civilització urbana produeix **angoixes** i **tensions**, a vegades per excessiva responsabilitat, altres per frustracions i altres per la competència laboral o professional a què ens trobem sotmesos, alterant la **personalitat** i la **intimitat** i ocasiona o condiona en determinades situacions quadres ben orgànics, com poden ser **hipertensió arterial**, **asma bronquial**, **hipertiroïdisme**, o **ulcus gastroduodenal**, per exemple.

La personalitat de cadascun dels pacients viabilitza els seus disturbis **neurovegetatius** i en subjectes particularment exposats pot donar alteracions permanents com ara una **neurosi depressiva** o una **neurosi d'angoixa**.

L'**ansietat** i l'**angoixa** són termes que sovint es confonen. L'angoixa, segons el diccionari, és: "l'estat emocional desagradable amb la inquietud, la incertesa, el temor i la por, que no és la resposta real a l'existència del subjecte que l'experimenta, sinó la conseqüència d' un perill indefinit". L'alteració somàtica derivada d'aquests fenòmens és anomenada **angoixa somàtica** i els aspectes psicològics es designen com **angoixa psíquica** o simplement **ansietat**.

Les **cefalàlgies**, les **anorèxies**, els **restrenyiments atònics**, les **opresions pretoràciques** amb **taquicàrdia** o **àngor** poden ésser aspectes d'una antiga **depressió**.

El ventall de possibilitats de la clínica psicossomàtica és extraordinàriament ampli. Hauríem de repassar tota la patologia mèdica ja que la simptomatologia que tradueix situacions conflictives del **psiquisme** es pot traduir en **taquicàrdia**, **arítmia**, **extrasístoles**, dolors precordials en forma de **punta de costat**, sensació d'**aturada cardíaca**, **hiperventilació angoixosa**, o si ens referim a l'aparell digestiu en **diarrea** i **disfàgia**, o bé **ejaculació precoç**, **disparèunia**, **frigidesa**, o **impotència** en la sexualitat, sense oblidar l'**anorèxia**, l'**insomni**, la **pruija** o la **hipersudoració**, per citar uns exemples.

Fixem-nos que **arítmia** porta una sola **r** (igual que **bilirubina**), malgrat que ho pronunciem com si n'hi haguessin dues.

I ja que hem parlat de **pruija** (castellà *prurito*), hem de recordar que no és sinònim de **prurigen**, mot indicatiu d'un grup d'afeccions caracteritzades per **pàpules**. I continuant amb les lesions que produeixen **picor**, podem emprar el verb **pruir**, que vol dir produir pruija; si alguna lesió produeix pruija, és una lesió **pruent**.



## LA INTEL·LIGÈNCIA

La facultat de pensar, de comprendre i de conèixer, ha estat una de les definicions que s'han proposat per a la **intel·ligència**. Però n'hi ha moltes més i segurament més àmplies i més completes. També s'ha dit que la persona **intel·ligent** és la que excel·leix per la capacitat **intel·lectual**. I també es diu que hi ha diferents tipus d'intel·ligència: l'abstracta, la concreta, etc.

A voltes es fa necessari quantificar i qualificar aquesta capacitat **intel·lectual** mitjançant unes **proves** que mesuren i qualifiquen la **conducta** i la **capacitat psíquica**.

Segons el diccionari de la llengua el verb **mesurar** és defineix com l'acció de comparar una quantitat, una magnitud física, etc., amb una altra de la mateixa espècie que hom pren com a unitat o patró. És a dir, aquestes proves **mesuren** la **intel·ligència**. Però mai no s'han de confondre amb el barbarisme *medir* que en català no és altra cosa que el nom d'un sant barceloní. Així hem de **mesurar** la intel·ligència o la talla d'una persona, però mai no *medirem* res.

Al marge de les proves –altrament necessàries o molt convenientes per a l'estudi i diagnòstic de les capacitats **intel·lectuals** de qualsevol persona– el **deficient** o **retardat mental** té sempre una dificultat per adaptar-se a la societat i per poder mantenir una existència independent de l'ajuda externa.



Si aquestes proves es relacionen entre l'edat mental i l'edat real d'un infant proporcionen el **quocient intel·lectual**, que gràficament és abreujat per **QI**. També en els adults, tenint en compte el grau d'**intel·ligència** i el nivell mitjà corresponent a l'edat, s'arribarà, igualment, a obtenir un determinat **QI**, que pot donar un ampli ventall de possibilitats: des d'una **oligofrènia** profunda o una **debilitat mental** discreta, fins a una **intel·ligència** superior. Tot plegat depèn no de les seves **facultats aïllades**, sinó dels **trastorns globals** i de la **incapacitat d'adaptació** a la vida. Així el que pateix la **idiòcia**, o l'**idiota**, és el que no té gairebé consciència de la seva persona, ni pot dur a terme una tasca que sigui útil a si mateix; el que pateix la **imbecilitat**, o l'**imbecil**, és el que té una consciència restringida de la seva persona i pot realitzar –educant-lo– una tasca que sigui útil a si mateix; qui té una **debilitat mental**, o un **dèbil mental**, és aquell que té una major consciència de la seva persona i pot prestar –educant-lo també– una tasca que sigui útil a si mateix i a la societat.

En qualsevol llibre de psiquiatria, o amb més extensió en un tractat de psiquiatria infantil, trobaríem una llarga llista de malalties que evolucionen en **oligofrènia**. Un gran nombre d'aquestes malalties són congènites i poden presentar certa dificultat a la seva correcta expressió escrita. Així s'ha de recordar que la **toxoplasmosi** o altres malalties que van adjectivades com l'**esclerosi** tuberosa, la **ictiosi** lamel·lar o la **lentiginosi** progressiva van sense **s** final, i que totes **les síndromes** sempre són femenines. I també recordarem que altres trastorns del metabolisme com l'**oligofrènia fenilpirúvica**, la **galactosèmia** o altres processos degeneratius del sistema nerviós, com la **idiòcia amaurotica**, són mots esdrúixols i per tant porten accent gràfic.

Però, a més de les proves d'intel·ligència o d'esbrinar el **quocient intel·lectual**, hi ha altres mitjans d'exploració que són emprats freqüentment pels psiquiatres:

l'**electroencefalografia**, que permet l'estudi de l'activitat elèctrica cerebral mitjançant el seu **enregistrament gràfic**, format per **ondes** de freqüència i amplitud variades, com les **ondes alfa**, les **ondes beta**, les **ondes delta**, les **theta**, segons que siguin més lentes, de més alt o baix voltatge, amb alteracions **focals** o **generalitzades**, contínues o **paroxismals**, en forma de **salves**, de **puntes**, amb un **complex punta-onda** o amb **hipsarítmia**.

Fixem-nos que **onda** és la porció còncava o convexa d'una línia o d'una superfície o d'un traçat gràfic que tenen alternatives d'elevació i de depressió. I en canvi **ona** és el desplaçament de les partícules d'un medi elàstic en la propagació d'un moviment vibratori. Per tant les incurvacions d'un **electroencefalograma**, són **ondes**, mai ones.

I també hauríem de fer memòria que si el pacient presenta repetidament un **complex punta-onda**, direm que té molts **complexos punta-onda**, ja que el plural dels substantius masculins acabats en **x**, com **reflex**, **annex** o els acabats amb **sc**, **st**, i **xt** com **risc**, **gest**, i **context**, formen el plural afegint **os**: **reflexos**, **annexos**, **riscos**, **gestos** i **contextos**.

la **tomografia axial computada (TAC)**, que és emprada per posar de manifest les **densitats tissulars**, amb uns resultats molt superiors als que s'obtenien amb la radiologia convencional.

El participi del verb **computar** és **computat/computada**, així la **tomografia**, sigui **axial**, **coronal** o **sagital**, sempre serà **computada**, mai “computaritzada”, “computadoritzada” o “computeritzada”.

o bé la **ressonància magnètica**, practicant –per exemple– **talls** de la **regió sellar**, en els quals es pot detectar amb molta seguretat, petites lesions de les parts toves, impossibles d’apreciar amb altres mitjans.

Però el que no explica l’ **RM**, és que si bé la **hipòfisi** està allotjada a la **sella turca**, quan hi ha un nòdul a la hipòfisi, se’n diu un **nòdul hipofític**, mai l’incorrecte *hipofisari*. Igual que els adjectius corresponents a **crisi** o **lisi**, són **crític** i **lític**.

Tothom voldria assolir un determinat nivell de qualitat de vida, i poder aprofitar els avantatges que la nostra civilització ens ofereix... però raons del nostre intel·lecte o les mateixes circumstàncies que ens envolten –a vegades– creen dificultats per assolir els nostres desitjos.

Així poden aparèixer afeccions funcionals, que fan que la persona visqui d'una manera incòmoda i errònia els conflictes que la societat, la família, el treball i altres circumstàncies plantegen al **jo personal**, i deixen de viure d'una manera sana: es transformen en uns éssers **neuròtics**.

La **neurosi**, o potser millor les **neurosis** – en plural, ja que n'hi ha de molts tipus –, siguin **exògenes**, **psicògenes**, **obsessives** o d'**angoixa**, poden arribar a desencadenar **crisis histèriques**. Tot plegat la intensitat d'una reacció neuròtica solament es diferencia d'una de normal per la seva intensitat quantitativa, a diferència d'altres reaccions d'indole qualitativa que serien de tipus **psicòtic** o **psicopàtic**.


No està gens aclarit el mecanisme íntim de l'aparició d'una **neurosi**. Però, el que sí que és clar, és que el que la pateix no s'ho passa gens bé. La **neurosi d'angoixa**, per exemple, produïda per una por sense objectiu concret – almenys **inconscient** – pot arribar a produir **fòbies**, que, a la vegada, augmenten l'angoixa i acaben per produir un cercle viciós. El malalt està **inquiet**, té sensació expectant d'espera de quelcom desagradable pròxim, **ansietat**, impressió de mort pròxima, **malsons**, **opressions pre-toràciques**, i un **desassossec** que l'indueix a moure's constantment, a fer **tics** o **moviments estereotipats**.

Altres tipus de **neurosis**, com per exemple l'**obsessiva** o l'**ansietat** són més elaborades i de tipus intel·lectual, amb **idees obsessives**, que in-dueixen a **impulsos** i **compulsions** difícils de dominar.

S'explica un acudit sobre les diferències que hi ha entre la **neurosi** i la **psicosi**: es diu que el **neuròtic** és el que imagina castells encantats, el **psicòtic** és el que hi viu ...i el psiquiatre el que administra els castells. I és que el **psicòtic** no pot estar sa, mentre que el **neuròtic** no sap estar-ne. Més val, per tant no arribar a patir una **amènia**, un **deliri oníric** o una **anosognòsia**, per posar uns exemples del que pot presentar un malalt **psicòtic**.

L'ampli ventall de símptomes dispers que presenten aquests pacients, des d'una tendència a l'**aïllament**, el **retraïment** o una **eufòria** excessiva, fa que el diagnòstic i tractament – a vegades – sigui difícil. Un signe gairebé constant és la dificultat d'adaptar-se a la realitat, a la societat establerta, a les lleis, als costums, i així poden constituir-se en enemics de la societat, adoptant una actitud de delinqüència, de fals reformador, de ressentit i intentar que la societat i la família s'adaptin a ell ja que ell no s'hi pot adaptar.

Si en els nostres estudis secundaris ens haguessin introduït en el coneixement de les llengües clàssiques, tindríem molt simplificada la comprensió de molts mots. No caldria buscar al diccionari el significat –per exemple– d'**esquizofrènia**, ja que sabríem que és compost pels mots grecs *esquizo*, que significa “partició”, i *phren*, que significa “ment”. Hauríem entès tot el que significa: partició de la ment; una de les més freqüents de les malalties mentals. I d'aquesta manera podríem comprendre millor tots els seus derivats: **esquizoide**, **esquizoïdisme**, **esquizotímia**, **esquizofrènic**, etc.



Un altre exemple: el mot **paranoia**, dels mots *para-*, que significa “més enllà”, i *noeo*, que significa “pensar”, amb tots els seus derivats: **paranoide**, **paranoïdisme** i **paranoic**.

I, per no estendre'ns més pensem que **catatonia** no porta accent perquè és un mot pla que acaba en vocal, com **malenconia**, **afonia**, o **ortografia**, però sí que en posarem a **catatònic**, **malencònic** o **afònic** perquè són mots plans acabats en consonant.



## DEPRIMITS, MANÍACS I MANIÀTICS

Si bé des de sempre els **maníacs** són pacients que ocasionen males-tar per una exaltació de les facultats vitals, per una **eufòria** exagerada, o per una **excitació psicomotora**, els malalts **deprimits** són éssers tristos, amb un sentiment de **minusvalidesa** personal, d'**autodeprecció**, i sentiments de **desesperança**, de **desemparança** i d'**impotència** per fer i pensar. Uns i altres no s'ho passen bé, i malgrat que no hi ha dèficit d'activitat mental i les molèsties somàtiques són diverses i variades, és un dels motius més freqüents de consulta al metge de capçalera o al psiquiatre. Mal per mal, més val estar alegre que trist, ja que el malalt amb una **depressió** pot arribar a una fase de **malenconia** que fàcilment pot induir al **suïcidi**.

Com a factors afavoridors de l'aparició de les **depressions** s'han esgrimit causes **endògenes** o constitucionals i causes **exògenes**. La qüestió encara no està aclarida, però sigui una o altra la causa desencadenant, els malalts s'ho passen malament, siguin **depressions reactives**, **malenconioses**, **esquizofrèniques** o **involutives** i encara més si són generades per una situació d'**aversió** o si es tracta d'una depressió **psicòtica**, quan hi ha una alteració greu del sentit de la realitat.

El malalt afectat d'una **depressió** té una simptomatologia clínica molt coneguda pel psiquiatre: és un ésser **trist**, **malenconiós**, amb falta d'**il·lusió** per a tot, amb aquell sentiment que qualsevol empresa que iniciï està condemnada al fracàs, convençut que és un **destorb**, una **nosa**...i, a vegades, amb desig de mort. Té un **alentiment** de l'expressió: la conversació se li fa penosa i amb freqüència busca les paraules sospirant i mostra un **rictus de cansament** i pena amb expressió facial de dolor moral.



Temps passats hi havia **psicoastènics** i **neurastènics**. D'aquests dos termes obsolets, no hi ha cap psiquiatre que en faci ús, malgrat que encara són coneguts en l'àmbit popular. Els malalts que eren etiquetats de portadors d'una **psicoastènia** o d'una **neurastènia**, avui dia continuen amb la mateixa simptomatologia, però el concepte de la seva patologia s'ha modificat.

La **depressió** i la **mania** poden alternar-se conformant una **psicosi maniacodepressiva** i el malalt que la pateix és un **maniacodepressiu** o una **maniacodepressiva** si és una dona.

Però no confonguem un **maniàc** amb un maniàtic, ja que els dos mots tenen significacions diferents: el primer és un malalt que pateix **mania** ( o també pot referir-se que pertany o que és relatiu a la mania ). L'altre, el maniàtic, és una persona que té manies ( o que pertany o és relatiu a les manies ).

També **mania** (del grec *mania*, que indica follia) s'empra com a forma sufixada per indicar una determinada follia, com **megalomania**, **nimfomania**, **cocaïnomania** o **cleptomania**.

Tampoc no s'ha de confondre **deprimit** o **deprimida**, que és la persona afectada de depressió, amb els mots depressiu o depressiva, que no són més que un adjectiu que indica "que deprimeix". I recordem que **depressor** pot ser un medicament que actua sobre el sistema nerviós central i en disminueix la funció, i que el verb **deprimir** pot emprar-se -figuratament- per indicar que pot produir una **depressió psíquica**.

## ELS TRASTORNS

La convicció interna de la realitat d'un objecte inexistent és un dels trastorns **perceptius** del malalt mental. Aquestes **al·lucinacions** acostumen a aparèixer en forma d'una **imatge òptica, tàctil, onírica, sinestèsica, hipnagògica...**

Fixem-nos en la l geminada. En tots els mots derivats del llatí i del grec, la l i la λ dobles són transcrites per l·l, ela geminada (*collegium*, col·legi; *κολλήριον*, col·liri).

Hem d'escriure amb ela geminada: cèl·lula, al·lèrgia, axil·la, i evidentment **al·lucinator, al·lucinar, al·lucinogen, al·lucinosi...**

Com que l'anglès, el francès i l'italià han seguit el mateix criteri de fidelitat a l'ètim, una forma pràctica de saber si hem de fer ús de la ela geminada és – a part de consultar el diccionari – veure si aquelles llengües escriuen el mot problema amb l doble; si és que sí, en català correspon l·l, ela geminada. I pensem que mai no s'escriu l·l, ela geminada, darrera consonant.

Existeixen una sèrie de fenòmens **al·lucinatoris** molt característics que consisteixen a considerar que un determinat fet ja havia estat viscut o realitzat amb anterioritat. Són els fenòmens: **del ja dit** (francès, *du déjà raconté*), **del ja experimentat** (francès, *du déjà éprouvé*), **del ja fet** (francès, *du déjà fait*), **del ja pensat** (francès, *du déjà pensé*), **del ja sentit** (francès, *du déjà entendu*), **del ja viscut** (francès, *du déjà vécu*), **del ja vist** (francès, *du déjà vu*), **del ja volgut** (francès, *du déjà voulu*).

En l'estat de vigília s'acostuma a tenir la **consciència** ben desperta, i sabem el que fem i ens n'adonem amb una **ment** ben **lúcida**. En canvi quan ens ve **la son** i agafem **el son**, la consciència i la voluntat queden suspeses totalment o parcialment.

**El son** és l'acte de dormir ("Tenir un son tranquil", "Els trastorns del son"). **La son** són les ganes de dormir ("Tinc una son que no m'hi veig", "La malaltia de la son"). Adonem-nos (mai "donar-se compte", que és un calc del castellà *darse cuenta*) que els dos mots es diferencien pel seu gènere i no porten accent, mentre que la forma verbal **ells/elles són** duu l'accent diacrític corresponent.

Un dels fenòmens onírics més destacats del **son** són els **somnis**, la interpretació dels quals és una de les facetes importants de la **psicoanàlisi**.

Les possibilitats d'ésser ben conscients varien segons l'estat del malalt: pot patir **obnubilació**, tenir **somnolència** o un estat **crepuscular**, **sopor** i **deliri**, o entrar en estat de **coma**.

De desmemoriats el nostre món n'és ple. Alguns ho són voluntàriament, però d'altres no en tenen voluntat: s'obliden de fets, de dates importants, i d'altres dades que poden afectar la seva relació amb el món on viuen. Pateixen d'**amnèsia**, són **amnèsics**. Els records més immediats queden esborrats, mentre que els antics, els records més vells, queden **ancorats** en la **memòria**, amb l'excepció de certs **psicòtics**, en els quals els records queden substituïts per **confabulacions**.

Els trastorns de l'**afectivitat** es poden manifestar amb una **distímia** que va des d'una **eufòria maníaca** o **nècia** dels **hebefrèncics**, amb **mòria** o

amb alegria manifestada senzillament per una “cara de pasqües” o una tristesa manifestada amb una “cara llarga” o per una intensa **depressió**.

Hi ha trastorns **psicomotors** de tipus **acinètics**, amb **estupor flàccid** o **espasmòdic**; **hipercinètics**, amb **deliri** (o *delirium tremens*), moviments involuntaris **coreoatetòtics**; i **paracinètics**, amb **ecopràxia**, **ecolàlia**, **estereotípia** o **mutisme**.

També hi ha trastorns del pensament, com per exemple els que pateixen una **fuga d'idees**, pròpies de les **psicosis maníacques**; la **delirant celotípica** que creu adúlter el seu cònjuge; el **megalòman**, que es creu Cèsar, el que té **idees delirants holotímiques** o **catatòniques** i el que les té **depressives**, de culpabilitat, **hipocondríacques**, **nihilistes** o **persecutòries**.



## ELS SANTS INNOCENTS... I ELS NO TAN SANTS

El nostre Ramon Llull, en la seva DOCTRINA PUERIL, ens explica que el matrimoni format per Evast i Aloma tingueren un fill al qual posaren per nom Blanquerna. El criaren, l'educaren i es féu gran i savi seguint les instruccions que el nostre beat indicà en la seva *Doctrina*. Al llarg dels anys i també en aquesta fi del segle XX, continuen naixent infants sans i creixen i s'eduquen seguint les doctrines actuals, que no han variat gaire des dels llunyans temps del beat Ramon Llull.

Però aquesta felicitat de veure créixer sa i bo el fill, malauradament pot estroncar-se per causes molt variades: pot emmalaltir inesperadament o pot haver nascut amb certes anormalitats que al llarg del creixement es van fent evidents i comporten la necessitat d'una cura o d'uns tractaments adequats en cada cas.

No és molt clar –ni els estudiosos s'hi han posat d'acord– quines són les condicions específiques que poden posar en evidència l'anormalitat mental d'un infant. Però sí que és evident que la majoria de psiquiatres consideren anormal aquell infant que per un dèficit o per un trastorn de les seves facultats psíquiques, no pot adaptar-se a les condicions normals de la vida de la societat, que sofreix per aquest motiu i fa sofrir els altres. És el nen que per un dèficit de la **intel·ligència** o per un trastorn de la **voluntat** o dels sentiments no pot **convivre** amb els seus familiars, no pot fer estudis útils, no sap comprendre els jocs i no és capaç de mantenir una conducta recta i constant.

Sempre s'han de **curar** i intentar **guarir**, si és possible. No hi ha cap psiquiatre que davant d'un nen **deficient**, **psicòtic** o **difícil**, digui que no s'hi pot fer res. Sempre poden millorar, sense fer falses promeses de **guarició**,

i deixar ben clar que el tractament serà llarg, que millorarà, però que no arribarà a ser un infant amb tota la normalitat. I que el seu millorament no s'haurà d'avaluar per la facilitat d'escriure o de llegir, ja que hi ha altres coneixements que l'ajudaran a trobar una situació i una sortida a la vida.

D'aquestes anormalitats n'hi ha que no es detecten fins que s'inicia la vida de relació social o quan l'escola exigeix un rendiment adequat. Es tracta de l'infant que obra per **impulsos**, que molesta, que trenca objectes pel gust de trencar-los; o també d'aquells petits **síntomes** com ara els **terrors nocturns**, el **somnambulisme**, la **quequesa**, la **tossuderia**, les **rebequeries**, la **timidesa** excessiva, la **crueltat** o la **ira**, que poden alertar els pares o el metge per possibles alteracions del seu **psiquisme**.

Fixem-nos en el diferent so de la essa. Pot ser sonora, quan hi ha una sola essa, **s**, o sorda si n'hi ha dues, **ss**. Una senzilla ullada al diccionari ens mostra dues esses en mots com **pressió**, **impressió**, **agressió**, **remissió**, **tossuderia** i **obsessiu** i una sola essa, **s**, com a **casa**, **timidesa**, **quequesa**, **asil** o **crisi**.

Igual que els adults, l'infant pot presentar:

**trastorns reactius**, que és una resposta inadaptada a **esdeveniments** o situacions que comporten una **pressió** inassimilable;

**trastorns psiconeuròtics**, com ara una **neurosi d'angoixa**, **fòbica**, **histèrica** o **obsessiva**, amb símptomes **obsessius**, **compulsius**, **de conducta** i alteracions del **caràcter** i

**trastorns psicòtics**, amb pèrdua o absència de contacte amb la realitat, que pot arribar a l'**autisme** i l'**esquizofrènia**;

**trastorns de relació social**, amb **aïllament** o manca d'interès per l'entorn social;

**trastorns del pensament**, amb manca de **fluïdesa** del llenguatge, o **mutisme** o **verborrea** i

**trastorns del comportament** amb unes reaccions **ambivalents** que van des de l'excés de parasitisme a una franca **agressivitat**.

Fixem-nos que quan té lloc o es produeix un fet diem que s'esdevé, i del fet esdevingut en diem **esdeveniment**, però encara hi ha qui parla – a vegades – d'un *aconteixement*, malgrat que és un castellanisme, que ni en els diccionaris castellans existeix.

Més enllà de l'edat en què s'han d'haver controlat els **esfínters**, tant l'**enopresi** com l'**enuresi** diürna o nocturna són motiu suficient per comprovar que hi ha hagut un mal **aprenentatge**.

D'infants n'hi ha per a tots els gustos: **d'hipercinètics**, que poden crear una **autoimatge** d'éssers diferents dels altres i provocar un conflicte en l'àrea familiar. N'hi ha, també, d'**abúlics**, altres que tenen **tics**, i alguns que tenen alteracions en la **sexualitat**, com els **exhibicionistes**. Però malgrat que són signes d'alerta, si no es presenten de manera **compulsiva** i repetitiva no serà necessari l'ajut del **psiquiatre**, sempre que coexisteixi amb una conducta ben adaptada i amb una actitud paterna comprensiva.

Però els problemes no acaben amb la fi de l'edat infantil: l'**adolescència** és molt rica en noves situacions conflictives. La **capacitat d'abstracció**, el **raonament lògic**, les necessitats **emocionals** en la recerca



de la **independència**, de l'**autoafirmació** de la pròpia **personalitat**, i el fet d'adquirir les pautes d'**autonomia** i intercanvi pròpies de l'edat adulta, comporten uns canvis i una certa inestabilitat.

Les reaccions d'adaptació a tots aquests canvis comporten trastorns d'**humor**, de la **conducta** i del **pensament**, i la simptomatologia pot ser molt variada: **actitud regressiva, tristesa, mal humor, obstinació, irritabilitat, rebel·lió, eufòria, exaltació, agressivitat, fugues, drogues...** La cura i el tractament d'aquests trastorns poden impedir que es presentin uns comportaments antisocials com ara un **aïllament social**, o bé conductes destructives i d'**agressió**, com poden ser les d'un **brètol**, d'un **delinqüent** o d'un **drogoaddicte**.

## L'ALTRA JOVENTUT I LA DAVALLADA

Diuen que no hi ha vellesa. Que la vida és plena de joventuts... que l'ésser humà ha de recórrer les etapes de la vida amb culminacions diferents: la **infantesa**, l'**adolescència**, les sexualitats informals i les transcendents, la dels amors entre home i dona, la dels amors als fills, la de major plenitud mental... Hi ha, doncs, diverses **joventuts**. I mentre neixen noves funcions, altres es marceixen. Tot plegat una sèrie de successions, més que de **velleses**, de joioses primaveres. Són paraules del professor Antoni Oriol i Anguera.

Però la veritat és que el ser humà, inherent a la mateixa essència de la matèria viva, sofreix una involució inexorable que va des del naixement a la mort. La involució morfològica comença al final de la creixença i a partir d'aquest moment l'**envelliment** seguirà un curs continu, lent i regular, però progressiu. **Envellim** perquè el nostre organisme no ha reeixit a substituir les cèl·lules usades o bé les ha substituït per cèl·lules de pitjor qualitat. Però hi ha cèl·lules que no es poden renovar, com són les nervioses.

Les modificacions **involutives** que sofreix el cos humà tenen una duració distinta en els diferents individus. És possible tenir uns **òrgans** vells abans d'arribar a l'etapa de la **vellesa**. És per això que es diu que "l'edat no és inscrita a la partida de naixement; en aquest document només hi ha la data". Dels òrgans del cos humà, el **cervell** és l'òrgan que domina tots els altres. En tant que seu de les funcions psíquiques, la vellesa del cervell ha d'ésser considerada a part dels altres òrgans. No és infreqüent de constatar que un cos pot tenir un envelliment d'uns òrgans determinats i mantenir un cervell en bon funcionament.

En el camp **intel·lectual** hi ha una lentitud dels processos de **configuració**, d'**associació** i de **reacció**, conseqüència de disminuir la velocitat de l'**impuls nerviós**, de la mateixa manera que són més lents els moviments i les respostes verbals.

La **memòria** és una de les facultats més alterades per la **involució**, i afecta principalment els fets recents. I aquesta **amnèsia** de fixació explica el **repapieig** dels vells, la resistència als progressos i l'aversió a les innovacions.

El sentit de l'**oïda** també queda afectat i acostuma a provocar una **hipoacúsia** força marcada.

Fixem-nos en la diferència entre **orella** i **oïda**. Orella és l'aparell de l'audició i es compon d'**orella externa**, **orella mitjana** i **orella interna**. També, correntment diem orella al pavelló auricular. L'**oïda** no és cap estructura ni cap formació anatòmica. Simplement és un sentit: aquell pel qual hom percep els sons. Aquesta percepció –l'**audició**– té lloc mitjançant l'òrgan corresponent, l'orella.

El **son** té menys durada, menys estructuració i més tendència a l'**alerta**. Hi ha disminució de l'activitat **sexual**, amb una discreta **disparèunia** en la dona; l'**andropausa** no és tan estricta com la **menopausa**, però també marca el declivi de l'activitat sexual.

No hi ha ningú que parli de la **involució** com una malaltia, sinó com un procés **fisiològic** que en funció de la disminució de les **capacitats d'adaptació** produeix uns trets diferencials. Però l'aparició d'una **malaltia** sempre és una amenaça per a la fràgil vida de l'**ancià**, o almenys una limitació de la capacitat de la seva **autonomia**.

I és per aquesta fragilitat que es pot parlar de la **psicopatologia** de la **crisi climàtica**, dels trastorns **neuròtics**, **psicòtics**, de les **paranoies** o **malenconies involutives**, o de qualsevol altre tipus d'alteracions patològiques com ara una **depressió**, **mania**, o alguna altra **psicosi orgànica** o **simptomàtica**.

La crisi, sigui climàtica, neuròtica o malencònica pot evolucionar de moltes maneres diferents, però sempre s'ha d'escriure sense **s** final; igual que **psicosi**, **neurosi**, **esclerosi** o **hipnosi**. A diferència dels mots amb el sufix **itis**, que designen inflamació de la part o l'òrgan assenyalat pel prefix, com ara **meningitis**, **apendicitis**, **aracnoïditis**, que sempre porten **s** final.

En el transcurs d'aquest últim segle l'esperança de vida ha augmentat de manera impensable anys enrere, per la qual cosa la dona i l'home arriben a una edat de **jubilació** en plena capacitat **intel·lectual** i amb un estat de salut i vigoria física força acceptable. Si aquest **jubilat** no sap o no pot integrar-se a les noves condicions de vida, serà víctima d'una progressiva **degradació** d'**aptituds** que acceleraran la seva **involució**.



“Seria un tràgic i demencial contrasentit que la humanitat fes tants esforços per alliberar-se de velles malalties i anés a cercar-ne d’altres a través d’allò que pot evitar amb una mica de voluntat”, són paraules del tan enyorat Josep Alsina i Bofill. I el problema no és nou: des dels temps prehistòrics ja s’emprava, o almenys es conreava, el cascall. Si seguíssim una mica la història observariem que també s’emprava a Egipte i Assíria. L’**opi** fou escampat al Pròxim Orient pels àrabs i el seu consum s’arrelà fortament a la Xina. I també a l’Amèrica precolombina, els indígenes ja mastegaven **cocaïna**, fumaven **tabac** i prenien **mescalina**. Altres drogues **psicodèliques** o **al·lucinògenes** foren importades pels soldats de Napoleó en retornar d’Egipte. I, últimament, al final de la darrera guerra mundial, s’estengué la utilització d’**heroïna** i diferents drogues **psicodèliques** entre certs sectors de tot el món occidental. La diferència és que amb els mitjans de comunicació i difusió actuals, l’ús – o el mal ús – d’una determinada substància s’estén molt ràpidament per tot el món.

I sense fer més història és de tots coneguda la incidència i el risc d’**addicció** de totes aquestes substàncies i d’altres tan conegudes com el **tabac** i l’**alcohol**.

El desig de continuar consumint-les, l’aparició d’una tolerància a llurs efectes, l’establiment d’una **dependència** i l’eventual aparició d’efectes perniciosos, són comuns a totes elles. Per tant propagar-ne l’ús – ni que sigui del **tabac** o de l’**alcohol** d’alta graduació – és un escarni de l’acció sanitària que els higienistes duen a terme.

Els productes actius continguts en l'**opi** foren descoberts al començament del segle XVIII, i la dependència a la seva **addicció** és coneguda per **opio-mania**. El primer producte que en fou extret es batejà amb el nom de **morfina**, en record del déu dels somnis, Morfeu, i els **addictes** al seu ús eren els **morfinòmans**. Aquesta addicció tingué un cert arrelament en medis literaris i artístics del principi de segle.

També, al principi de segle s'inicià l'ús d'hidrat de cloral pel seu efecte **hipnòtic**, que molt aviat fou substituït per **barbiturats**, sals derivades de l'**àcid barbitúric**. Tant aquests fàrmacs com un gran nombre d'altres **psicofàrmacs** provoquen la **síndrome d'abstinència** en cas d'una supressió brusca.

Entre altres drogues **depressores**, s'hi pot incloure l'autèntica droga de la societat occidental, l'**alcohol**, si bé els primers símptomes consecutius al seu ús semblen indicar un efecte falsament **euforitzant**, degut a la supressió de les funcions inhibidores habituals de l'individu.

Hi ha certes drogues que no gaudeixen de lliure circulació o d'un mercat lliure. Cal recordar que el **tràfic de drogues** és el mercadeig il·legal que fan els **traficants**, que **trafiquen**, que **tràfec** és l'acció de **trafegar** (dur coses d'un lloc a un altre) i que **trànsit** és l'acció de passar per un lloc, especialment per una via pública. No confonguem, doncs, **trànsit** amb **tràfic**: són dues accions ben diferents.

Es diu que a vegades l'**alcohol** fa mal, però el **tabac**, sempre en fa. Malgrat les repetides campanyes que es fan arreu del món, la **drogodependència tabàquica** és encara molt àmplia. I és que l'**hàbit** de fumar és un dels més fàcils de crear: la persona més estable i ben adaptada que fumi acabarà convertint-se en un fumador **dependent**, mentre que només una minoria de bevedors acaben transformant-se en **alcohòlics**.

La **cocaïna**, en canvi, pot convertir el **cocainòman** en un ésser molt perillós quan està sota els efectes de la droga, malgrat que aquesta **drogoaddicció** ha estat considerablement substituïda per altres drogues estimulants com són les **amfetamines** i els seus derivats. També les begudes estimulants preparades amb productes vegetals acostumen a contenir xantines (**cafeïna**, **teofil·lina**, **teobromina**) que habitualment ocasionen una clara **dependència emocional** o **psicològica**.

Hi ha qui per aïllar-se de la realitat cau en la temptació d'ingerir drogues anomenades **al·lucinògenes** o **psicodèliques**, d'origen natural – la **mescalina** i la **psilocibina** – o bé sintètiques com el conegut **LSD** que és – com tothom ja sap – la dietilamida de l'**àcid lisèrgic**.

Però és més freqüent l'ús dels múltiples derivats del **cànem**, que a casa nostra s'empra en la forma d'**haixix** o **marihuana** i **grifa**. Fa més de tres mil anys que els xinesos i hindús ja utilitzaven aquests productes per al tractament de la **bogeria** i en alguns casos – se n'ignoren els resultats – per tractar afeccions reumàtiques.

Recordem, per aclarir tres mots amb un sentit molt diferent però amb una certa similitud auditiva,  
que **adició** és un terme de dret civil i equival a acceptació d'una herència,  
que **addició** és l'acció d'afegir, d'agregar, i a més és l'operació d'aritmètica més senzilla, i  
que **addicció** és la dependència, la inclinació forta a una cosa. Si és a les drogues, rep el nom de **drogoaddicció** i el subjecte de la inclinació el de **drogoaddicte**. (Atenció a la **o** de la forma prefixada).





Hi ha persones que se senten tan desgraciades, inútils o desesperades que opten per posar fi a la seva vida. Circumstància que és més freqüent en països desenvolupats, i entre les classes més afavorides. Aquesta **autoagressió** situa el **suïcidi** entre la cinquena i desena causes de mort en el nostre àmbit. Les estadístiques varien molt entre diferents països i fins i tot en un mateix país, ja que a més del **suïcidi consumat** se'n poden comptar un nombre molt més elevat de **no consumats**. Siguin consumats o no, es parla de **conducta suïcida** del malalt quan té una tendència a l'**autòlisi** o a l'**autodestrucció**.

En la literatura en trobem exemples: Julieta es clava una daga sobre el cos mort del seu Romeu; Ofèlia es deixa arrossegat per la força del riu; Cleopatra es fa picar per l'aspid i en els "*Sofriments del jove Werther*", Goethe ens explica el suïcidi del jove enamorat, per posar solament uns exemples. Perquè cada malalt, cada persona que té aquesta conducta té les seves explicacions i motivacions, les quals el psiquiatre haurà d'intentar contradir per mantenir una conducta sana i vital. Es diu que en el **suïcida** hi ha una disposició caracterològica d'**immaduresa**, un dèficit d'integració de la personalitat, **tendències depressives**, insuficient **mentalització** o una intolerància davant les **frustracions** amb tendències **megalomaníques**.

Quan de l'acció **autoagressiva** no en deriva la mort, els psiquiatres parlen d'**intent suïcida**. La gènesi d'aquest acte **autodestructiu** s'inicia amb una **idea**, i des d'aquesta idea fins a la seva realització es passa pel **procés suïcida**.

Els mètodes emprats són tan variats que no cal esmentar-los. Els psiquiatres els coneixen prou. Citem-ne alguns que poden comportar problemes ortogràfics: per **emmetzinament** (perquè ha pres voluntàriament una **metzina**), per **enverinament** (perquè s'ha administrat un **verí**), per **penjament, estrangulació, sufocació, submersió**, o per **precipitació** des d'un lloc elevat, per posar solament uns exemples.

Però també hi ha malalts que se **suïciden** a poc a poc com són els afectats d'**anorèxia mental**; potser la malaltia més **psicòtica** de les **neurosis** o la menys **neuròtica** de les **psicosis**, per fer un joc de paraules.

Escrivim la dièresi damunt una **i** o una **u** precedides de vocal i que no formin diftong amb la vocal precedent com ara **suïcidi, heroïna, oïda, o ensaïmada**, però no la posarem quan hagin de dur accent gràfic com a **restituíssim** o **delinquíem**.

Diuen, però, que les excepcions confirmen la regla, i en el cas de les dièresis n'hi ha una pila. No porten dièresi:

- els mots que acaben amb els sufixos **isme** i **ista** (egoisme, altruista);
- els infinitius i gerundis i les formes verbals de futur i condicional (restituir, restituint, restituiré, restituiria);
- els mots formats amb algun prefix (co, re, auto, contra) adjunts a un altre mot començant en **u** o **i** (coincidir, reunir, autointoxicació, contraindicació).

## UNA TRISTA HISTÒRIA... I UNA ESPERANÇA

La filantropia de fra Joan Gilabert Jofre fou seguida per altres institucions i es crearen aviat centres d'acollida per a folls. Era, però, un acolliment sense cap classe d'assistència mèdica i en els segles posteriors s'anà oblidant l'esperit caritatiu fundacional i els pobres malalts eren ingressats "...en hospitals, presons i convents endogalats, damunt la palla o el terra dur, quasi despullats, condemnats a pa i aigua, i quan s'agitaven, a més del pes de llurs cadenes, un garrot o una verga servien de **remei** a llur **deliri**...".

La seguretat i tranquil·litat públiques quedaven cobertes per la marginació dels **alienats** furiosos en aquelles sales pestilents o en gàbies instal·lades a les portes de les ciutats, quedant impossibilitats de fer mal, però també de **curar-se** o **guarir-se**, mentre que els **dements** tranquils o no peril·losos vagaven lliurement exposats a l'escarni i les brutalitats. En el curs dels anys, els relatius progressos en la medicina mental, ens allunyen de l'obscuritat de l'Edat Mitjana, malgrat que no milloren la seva assistència. Una tristesa, el record del tracte a què eren sotmesos els malalts mentals.

Fou necessària la revolució filantròpica iniciada a la darrera del segle XVIII, per obra de Philippe Pinel, a França, que posà fi als mals tractes dels pobres dements asilats. Idees i nova visió dels **alienats** que s'escamparen de mica en mica per Europa. Però encara va persistir molt de temps l'hàbit de l'ús de cadenes, lligadures, i tot un arsenal d'estris comuns en la majoria de **manicomis**.

A Catalunya aquestes idees innovadores arribaren ja iniciat el segle XIX, i a partir del segon terç de segle, apareixen veus de diferents personalitats mèdiques que denuncien el lamentable estat en què eren tractats i

aïllats els **alienats**. I en el transcurs de l'últim terç de segle fins ben entrat el segle XX, hi ha una veritable mentalització per renovar el tracte i la consideració d'aquests malalts. Els noms de Pere-Felip Monlau, Pere Mata, Emili Pi i Molist, Joan Giné i Partagàs, Tomàs Dolsa i el seu fill Lluís, i posteriorment Domènec Martí i Julià, Emili Mira i Salvador Vives i Casajuana, per no citar més noms, capgiraren la psiquiatria catalana i foren el centre dels coneixements **psiquiàtrics** de la Península.

Amb els canvis polítics de la Solidaritat Catalana i posteriorment amb la fusió de les diputacions catalanes i la formació de la Mancomunitat de Catalunya, s'inicia la veritable renovació de l'assistència **psiquiàtrica** amb la separació dels **malalts aguts**, els capaços de treballar en colònies agrícoles, els senils, és a dir en separacions adequades a les diferents possibilitats de **cura**, assistència o **guarició**.

En el llibre "*L'obra realitzada*" publicat per la Mancomunitat de Catalunya, el mes d'agost de 1923, s'hi troben els conceptes sanitaris que capgiraven les antigues concepcions terapèutiques i que – encara – són actuals, com ara : "...allunyar de la casa de **curació** l'ombra de tot allò que, pel sentit popular, la poguéu fer confondre amb un **manicomi**..." , o d'altres que preveien el tracte del malalt **guarit** o millorat que s'havia donat d'alta del manicomi: "... la situació en què queden els malalts **guarits** o suficientment alleujats, posat el cas que les circumstàncies aconsellin donar-los de baixa del manicomi. Sovint es troben sols i sense recursos... i, a fi de procurar remei a aquestes deplorables situacions, s'ha pensat a implantar un organisme que exerceixi una benefactora tutela sobre els malalts... que necessiten de determinades precaucions per reprendre la vida normal".

La tasca que havien començat aquells homes del principi de segle, fou continuada per Domènec Martí i Julià i seguida per Salvador Vives i Casajuana quan es féu càrrec de la Direcció dels Serveis Tècnics de

Psiquiatria de la Generalitat de Catalunya, tasca que encara no ha estat degudament valorada. L'any 1937 – en plena guerra civil – Salvador Vives exposà a París, en el si del II Congrés Internacional de Psiquiatria, la reforma de l'assistència psiquiàtrica a Catalunya. Després vingué el final de la guerra civil i les realitzacions i el programa a portar a cap quedaren suspesos durant molts anys...

Els **maldecaps** que els nostres avantpassats degueren tenir per comunicar i difondre els nous conceptes que s'havien de tenir en compte, per organitzar la psiquiatria a casa nostra, amb tota seguretat els ocasionaren més d'un **mal de cap**.

**Mal de cap** és sinònim de **cefalàlgia** i, si se'n té més d'un serien mals de cap.

**Maldecap** és allò que pertorba i inquieta l'ànim, que preocupa pregonament i si se'n té més d'un, es tenen **maldecaps**.



## CURAR I GUARIR

Asclepi, fill d'Apol·lo i de Coronis, déu de la medicina a l'antiga Grècia, tenia com a base primera i fonamental de la terapèutica, la paraula i el consell del metge. Posteriorment Asclepi passà a l'antiga Roma amb el nom d'Esculapi, però mantingué el consell i la paraula com a primera premissa de la **cura** i la possible **guarició** del pacient. Han passat molts segles, però continuen essent, la paraula i el consell **mèdic**, fonamentals per a la guarició de certes malalties, principalment de les malalties mentals.

Segons Joaquim Fuster i Pomar, la documentació més antiga que acredita la consideració dels "afollats i orats" com a malalts mentals i com a tals assistits en un hospital és el pergami anotat en els Privilegis de l'Hospital General de la Santa Creu que data de 1405, quatre anys abans que el Privilegi que el rei Martí l'Humà concedí a la ciutat de València en què autoritzava la fundació del primer hospital per a "Sanctis Ignoscents". No hi ha constància del tractament mèdic als asilats. Poca cosa més que l'aïllament, alguns consells i mètodes físics poc recomanables es podien oferir als pobres asilats.

Avui dia, paraula i consell continuen essent una base fonamental del tractament dels malalts mentals. L'internament en **manicomis** ja no és habitual, i en la majoria de casos és el mateix **metge de capçalera** que amb el seu bon sentit i experiència orienta el pacient, i en altres caldrà l'orientació d'un **psiquiatre**. En resum, la **higiene mental** i l'**assistència psiquiàtrica** es complementen, tot i que històricament s'han desenvolupat amb una certa autonomia i un desconeixement mutu. Però una vegada iniciat el tractament, la vinculació que el malalt mental estableix amb l'equip que ha pres cura d'ell no pot ésser trencada ja que la mateixa natura del vincle **psicoteràpic** ho imposa.



Això no exclou que a més de la **psicoteràpia** – sigui **analítica, de grup** o **d'ajut** – s'hagin assajat diferents tractaments **convulsivants**, com són els **xocs** insulínic o elèctric – l'**electroxoc** –o la **piretoteràpia**, o intervencions neuroquirúrgiques – **lobotomies** – avui amb indicacions molt específiques. En canvi la farmacologia, gràcies als avenços de la biologia, ha permès oferir una gran quantitat de fàrmacs capaços d'ajudar molt eficaçment a la cura i possible **guarició** del malalt.

Els psiquiatres acostumen a complir la recomanació dels farmacòlegs de prescriure un fàrmac aïllat, sense fer mescles i amb més fermesa si es tracta de prescriure **psicofàrmacs**. L'ampli ventall de preparats farmacèutics de què es disposa per als malalts mentals tenen unes indicacions precises segons les diferents entitats nosològiques **psiquiàtriques**. N'hi ha de tota mena: **anxiolítics, ataràctics, eutímics** o **tranquil·litzants, euforitzants** o **psicoanalèptics, antidepressius, neurolèptics** o **antipsicòtics, antimaniacs, estimulants** i **sedants centrals, hipnòtics**, i fins i tot **al·lucinògens**.

En català disposem d'uns mots que diferencien ben clarament el restabliment de la salut amb la cura o l'assistència del malalt. Així els mots **cura** i **curar** fan referència a l'assistència a un malalt, al tractament d'una malaltia. Són els equivalents als mots francesos *soin* i *soigner*.

I els mots **guarir** i **guarició**, amb el sentit de restitució de la salut, de cessació d'una malaltia. Són els equivalents francesos *guérir* i *guérison*.

---

«Entre nosaltres humans, els mots són només per a entendre'ns, i no per a entendre'ls»

Setena Elegia de Bierville. Carles Riba

## VOCABULARI CASTELLÀ-CATALÀ

<i>abulia</i>	abúlia
<i>abúlico</i>	abúlic
<i>ácido barbitúrico</i>	àcid barbitúric
<i>ácido lisérgico</i>	àcid lisèrgic
<i>acontecimiento</i>	esdeveniment
<i>adicción</i>	addicció
<i>adolescencia</i>	adolescència
<i>adormidera</i>	cascall
<i>afecto</i>	afecte
<i>afonía</i>	afonia
<i>afónico</i>	afònic
<i>agresión</i>	agressió
<i>agresividad</i>	agressivitat
<i>ahorcamiento</i>	penjament
<i>ahorcarse</i>	penjar-se
<i>aislamiento</i>	aïllament
<i>alienado</i>	alienat
<i>alma</i>	ànima
<i>alucinación</i>	al·lucinació
<i>alucinar</i>	al·lucinar
<i>alucinógeno /-a</i>	al·lucinogen /-ògena
<i>amaurótica</i>	amauròtica
<i>amencia</i>	amència
<i>amnesia</i>	amnèsia
<i>amnésico</i>	amnèsic
<i>anciano</i>	ancià
<i>angustia</i>	angoixa

<i>angustiosa</i>	angoixosa
<i>anorexia</i>	anorèxia
<i>anosognosia</i>	anosognòsia
<i>ansiedad</i>	ansietat
<i>antidepresivos</i>	antidepressius
<i>aprendizaje</i>	aprenentatge
<i>arritmia</i>	arítmia
<i>aracnoiditis</i>	aracnòiditis
<i>asilo</i>	asil
<i>asociación</i>	associació
<i>atónico</i>	atònic
<i>autismo</i>	autisme
<i>autoagresión</i>	autoagressió
<i>autoimagen</i>	autoimatge
<i>autolisis</i>	autòlisi
<i>autonomía</i>	autonomia
<i>aversión</i>	aversió
<i>cefalalgia</i>	cefalàlgia
<i>cafeina</i>	cafeïna
<i>cansancio</i>	cansament
<i>cañamo</i>	cànem
<i>capacidad</i>	capacitat
<i>carácter</i>	caràcter
<i>catatonía</i>	catatonia
<i>catatónico</i>	catatònic
<i>chochez</i>	repapieig
<i>célula</i>	cèl·lula
<i>cerebro</i>	cervell
<i>choque</i>	xoc
<i>CI</i>	QI

<i>cleptomanía</i>	cleptomania
<i>climàtica</i>	climàtica
<i>cocaína</i>	cocaïna
<i>cocainomanía</i>	cacaïnomania
<i>cocainómano</i>	cocainòman
<i>cociente intelectual</i>	quocient intel·lectual
<i>complejo, pl.complejos</i>	complex, pl. complexos
<i>compulsión</i>	compulsió
<i>compulsivo</i>	compulsiu
<i>conciencia</i>	consciència
<i>convivir</i>	conviure
<i>cordura</i>	seny
<i>crisis</i>	crisi
<i>crueldad</i>	crueltat
<i>cuerpo</i>	cos
<i>cuidar</i>	tenir cura
<i>curación</i>	guarició
<i>curar, sanar</i>	guarir, curar (assistir un malalt, tractar una ferida)
<i>débil mental</i>	dèbil mental
<i>degradación</i>	degradació
<i>delirio</i>	deliri
<i>delincuente</i>	delinqüent
<i>demente</i>	dement
<i>dependencia</i>	dependència
<i>depresión</i>	depressió
<i>deprimido</i>	deprimit
<i>desamparo</i>	desemparança
<i>desasosiego</i>	desassossec
<i>desesperanza</i>	desesperança

<i>desfallecimiento</i>	defalliment
<i>disfagia</i>	disfàgia
<i>dispauremia</i>	dispaurèmia
<i>drogas psicodélicas</i>	drogues psicodèliques
<i>drogoadicción</i>	drogoaddicció
<i>drogoadicto</i>	drogoaddicte
<i>ecolalia</i>	ecolàlia
<i>ecopraxia</i>	ecopràxia
<i>electrochoque</i>	electroxoc
<i>enfermedad</i>	malaltia
<i>enfermar</i>	emmalaltir
<i>enuresis</i>	enuresi
<i>envejecer</i>	envellir
<i>envejecimiento</i>	envelliment
<i>envenenamiento</i>	emmetzinament (produït per una metzina) enverinament (produït pel verí)
<i>esclerosis</i>	esclerosi
<i>esquizofrenia</i>	esquizofrènia
<i>esquizoidismo</i>	esquizoïdisme
<i>estorbo</i>	nosa
<i>estreñimiento</i>	restrenyiment
<i>euforia</i>	eufòria
<i>exhibicionismo</i>	exhibicionisme
<i>eyaculación</i>	ejaculació
<i>flácido</i>	flàccid
<i>fluidez</i>	fluïdesa
<i>fobia</i>	fòbia
<i>fóbico</i>	fòbic
<i>frigidez</i>	frigidesa

*gamberro*  
*gesto, pl. gestos*

*brètol*  
*gest, pl. gestos*

*hachís*  
*hebefrenia*  
*heroínòmano*  
*heroïna*  
*hipercinètic*  
*hipnagògica*  
*hipnosis*  
*hipofisario*  
*histèric*

*haixix*  
*hebefrènia*  
*heroïnòman*  
*heroïna*  
*hipercinètic*  
*hipnagògica*  
*hipnosi*  
*hipofític*  
*histèric*

*ideas*  
*idiocia*  
*ilusión*  
*inmadurez*  
*imbécil*  
*impotencia*  
*impresión*  
*incertidumbre*  
*independencia*  
*intelectual*  
*inteligencia*  
*inteligente*  
*involución*  
*involutivo*

*idees*  
*idiòcia*  
*il·lusió*  
*immaduresa*  
*imbecil, imbècil*  
*impotència*  
*impressió*  
*incertesa*  
*independència*  
*intel·lectual*  
*intel·ligència*  
*intel·ligent*  
*involució*  
*involutiu*

*jubilación*  
*jubilado*

*jubilació*  
*jubilat*

<i>juicio</i>	seny
<i>juventud</i>	joventut
<i>lenguaje fluido</i>	llenguatge fluid
<i>lobotomía</i>	lobotomia
<i>loco, loca</i>	boig, boja orat, foll
<i>locura</i>	bogeria
<i>manía</i>	mania
<i>maniáco</i>	maníac
<i>maniáco-depresivo / -a</i>	maniacodepressiu /-iva
<i>maniático</i>	maniàtic
<i>manicomio</i>	manicomi
<i>marihuana/mariguana</i>	haixix, marihuana
<i>media vida</i>	mitja vida
<i>médico de cabecera</i>	metge de capçalera
<i>medio ambiente</i>	medi ambient
<i>medio cuerpo</i>	mig cos
<i>medio de exploración</i>	mitjà d'exploració
<i>medir</i>	mesurar
<i>megalomanía</i>	megalomania
<i>melancolía</i>	malenconia
<i>melancólico</i>	malenconiós
<i>memoria</i>	memòria
<i>mente</i>	ment
<i>morfínómano</i>	morfínòman
<i>moria</i>	mòria
<i>necio, necia</i>	neci, nècia
<i>neurastenia</i>	neurastènia

<i>neurosis</i>	neurosi
<i>neurótico</i>	neuròtic
<i>neurovegetativo</i>	neurovegetatiu
<i>obsesivo, obsesiva</i>	obsessiu, obsessiva
<i>obstinación</i>	obstinació
<i>oído (m)</i>	oïda (f) (el sentit)
	orella (f)
<i>ola, onda</i>	ona
<i>oligofrenia</i>	oligofrènia
<i>onda</i>	onda
<i>onírico</i>	oníric
<i>opiomanía</i>	opiomania
<i>opresión</i>	opressió
<i>óptica</i>	òptica
<i>oreja</i>	orella
<i>orgánico</i>	orgànic
<i>órgano</i>	òrgan
<i>parálisis</i>	paràlisi
<i>paranoico</i>	paranoic
<i>paro cardíaco</i>	aturada cardíaca
<i>pataleta</i>	rebequeria
<i>pensamiento</i>	pensament
<i>personalidad</i>	personalitat
<i>pesadilla</i>	malson
<i>prueba</i>	prova
<i>prurigo</i>	prurigen
<i>prurito</i>	pruïja
<i>psicoanálisis</i>	psicoanàlisi



<i>psicoastenia</i>	psicoastènia
<i>psicógeno -a</i>	psicogen -ògena
<i>psiconeurótico</i>	psiconeuròtic
<i>psicópata</i>	psicòpata
<i>psicosis</i>	psicosi
<i>psicosomático</i>	psicosomàtic
<i>psicoterapia</i>	psicoteràpia
<i>psicótico</i>	psicòtic
<i>psiquiatra (m i f)</i>	psiquiatre, psiquiatra
<i>psiquismo</i>	psiquisme
<i>punta de costado</i>	punta de costat
<i>razón</i>	raó
<i>razonamiento</i>	raonament
<i>reacción</i>	reacció
<i>rebelión</i>	rebel·lió
<i>reflejo</i>	reflex (pl. reflexos)
<i>registro gráfico</i>	enregistrament gràfic
<i>remedio</i>	remei
<i>remisión</i>	remissió
<i>resonancia magnética</i>	ressonància magnètica
<i>retardado mental</i>	retardat mental
<i>retardación, retardo</i>	alentiment
<i>retraimiento</i>	retraïment
<i>riesgo</i>	risc
<i>salud</i>	salut
<i>silla turca</i>	sella turca
<i>síntoma</i>	síntoma
<i>sintomático</i>	simptomàtic
<i>síndrome (m)</i>	síndrome (f)

<i>sinestésica</i>	sinestèsica
<i>sofocación</i>	sufocació
<i>somático</i>	somàtic
<i>somnolencia</i>	somnolència
<i>sonambulismo</i>	somnambulisme
<i>soñar</i>	somiar
<i>sueño (m)</i>	son (f: ganes de dormir)
<i>sueño (m)</i>	son (m: acte de dormir)
<i>sueños (pl)</i>	somnis
<i>suicidio</i>	suïcidi
<i>tabaco</i>	tabac
<i>táctil</i>	tàctil
<i>taquicardia</i>	taquicàrdia
<i>tartamudez</i>	quequesa, tartamudesa
<i>temperamento</i>	temperament
<i>tensión</i>	tensió
<i>timidez</i>	timidesa
<i>tisular</i>	tissular
<i>tomografía computada</i>	tomografia computada
<i>tozudez</i>	tossuderia
<i>toxoplasmosis</i>	toxoplasmosi
<i>tráfico</i>	tràfic (mercadeig)
	trànsit (acció de passar)
<i>trastornos reactivos</i>	trastorns reactius
<i>tristeza</i>	tristesia
<i>vejez</i>	vellesa
<i>veneno (m)</i>	metzina (f)
	verí (m) (secretat pels animals)
<i>voluntad</i>	voluntat



## VOCABULARI FRANCÈS-CATALÀ

*du déjà raconté*

*du déjà éprouvé*

*du déjà fait*

*du déjà pensé*

*du déjà entendu*

*du déjà vécu*

*du déjà vu*

*du déjà voulu*

del ja dit

del ja experimentat

del ja fet

del ja pensat

del ja sentit

del ja viscut

del ja vist

del ja volgut



## AGRAÏMENTS

Amb informació, assessorament o consell, han col·laborat en la redacció d'aquest recull lexicogràfic:

Delfí Abella i Gibert  
Josep M. Costa i Molinari  
Josep Clusa i Matinero  
Teodor Marcos i Bars  
Carme Masferrer  
Roser Pérez i Simó  
Carme Sarri i Closa  
Josep Toro i Trallero

i, d'una manera igualment estimable, els departaments especialitzats que facilitaren material divers en resposta a la petició feta des de  
**l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears.**