

Fundamentos teóricos del conocer psiquiátrico

Por LUIS MARTIN-SANTOS

1.º EL OBJETO DE LA PSIQUIATRIA ES LA LOCURA. Si pretendemos aislar su concepto a partir del saber vulgar acerca del loco, nos detendremos perplejos ante su ausencia de determinaciones positivas. Podemos caracterizar al hombre honrado, o al hombre santo o al hombre filósofo de acuerdo con notas significativas que nos iluminan acerca de su ser, su devenir y su actuar. La honradez, la santidad o el amor a la sabiduría son entidades que se nos ofrecen intuitivamente como ricas de contenido. Igualmente ocurre con todas las demás especies de hombre, el libertino, el teórico, el religioso, el económico muestran, tras estas denominaciones, una luz de sentido, una claridad de abundancia, una positividad más o menos explicable. Por el contrario, si nos volvemos al loco apenas encontraremos para caracterizarlo sino la ausencia de toda caracterización y de todo sentido. Calificarlo como arbitrario, absurdo, irracional, no hará sino encubrir nuestra ignorancia de una auténtica determinación. Esta situación del hombre vulgar ante la locura, que en él excita curiosidad y extrañeza, esta imagen del loco que tiende a identificarse con lo maravilloso, e incluso con lo nouminoso, no está producida por la ignorancia del hombre cotidiano respecto a lo que el loco sea. Su raíz es más profunda. El psiquiatra experto sigue viéndola con más acuidad aun que el hombre de la calle. Su origen consiste en que, efectivamente, *la locura no es sino una negatividad*. La locura no es sino ruptura, hiatus, vacío y oscuridad. Ruptura de la comprensibilidad, vacío de lo humano, oscuridad del sentido, fallo de la libertad.

Nuestra tarea será aquí la búsqueda en torno a esa negatividad, el establecimiento de los postulados que hagan posible un conocimiento de lo negativo, la construcción metodológica que le dé su carácter de ciencia y, al mismo tiempo, la aisle de la Metafísica. Pues, efectivamente, la Metafísica es el tipo de conocimiento apto para entenderse con la nada. Es por eso por lo que la Psiquiatría ha sido una ciencia apta para reiteradamente

metamorfosearse en Metafísica, entre los dedos mismos de sus creadores. Las mitologías y los mitologemas han sustituido casi continuamente a los sistemas y conceptos psiquiátricos. Desde las demonologías arcaicas y mitologías cerebrales caras al XIX hasta la maravillosa fecundidad de la metapsicología freudiana, el proceso histórico de la Psiquiatría no hace sino corroborar esa proximidad a la nada que le es inherente.

Ahora bien, si la nada es el objeto inexcusable de la Metafísica, *una negatividad concreta* puede constituirse como límite de un conocer real. La ciencia de la negatividad psicológica se establecerá mediante la negación y ruptura de sistemas significativos. A partir de los límites en que una región de sentido es negada obtendremos una delimitación, por así decirlo, invertida o en hueco de nuestra propia región de sentido.

A nuestra región de sentido, pues, le caracteriza ser, al mismo tiempo, una región de rotura de sentido. Este carácter ambiguo sólo podrá ser hecho captable rigurosamente si descubrimos en su base una d'slocación fundamental asentada en sus propios postulados. Si en cada región de sentido hay que comenzar la explotación gnoseológica con el descubrimiento de los enterrados postulados, que hacen posible el erigirse de las categorías, en nuestra muy especial región de negatividades, este descubrimiento es más urgente aun.

En el ámbito de toda ciencia están presentes una serie de problemas metafísicos. Estos problemas se resuelven mediante la oportuna postulación de soluciones de relativa arbitrariedad filosófica, pero estricta necesidad formal. Entre ellos tenemos los del *ser* y la *causalidad*, pero ahora vamos a posponerlos a otros dos, no más fundamentales, pero sí más específicamente psiquiátricos. Delimitan la superposición de esferas contradictorias de cuya colación se origina la posibilidad misma del conocer psiquiátrico.

Nos referiremos, pues, al problema *cuerpo-alma* y al problema de la *libertad* como fuente de *autoproducción* psíquica.

El problema de las relaciones mutuas entre el cuerpo y el alma (léase vida psíquica consciente) es un auténtico problema metafísico. Esto quiere decir que no es susceptible de solución demostrable lógicamente ni positivamente experimentable. Por el contrario, su análisis conduce a un par de contrarias soluciones, cada una de las cuales arrastra su propio absurdo. Una de ellas es la llamada *acción recíproca*. El absurdo propio de esta solución es el de admitir la posibilidad de una acción directa del espíritu sobre la materia, lo que va en contra del concepto físico de materia y de alguno de sus principios derivados (notoriamente, el de conservación de la energía). Opuesta es la solución del *paralelismo*. Su absurdo propio es admitir que una simple combinación material (que en su más alta complejidad sólo puede ser cuantitativa) puede guardar un paralelo absoluto con cada uno de los estados de lo psíquico, en cuyo concepto va implícita una esencial diversidad cualitativa.

El problema de la libertad como fuente de autoproducción de los estados psíquicos es también metafísico y presenta, asimismo, un par de posibles soluciones absurdas. Una de ellas es la *afirmación absoluta* del origen de lo psíquico en la libertad, cuyo absurdo consiste (independientemente de la existencia del cerebro) en la simple constatación del sentido psicológico que relaciona cada una de las vivencias con las anteriores. La otra solución es la *negación absoluta* del origen de lo psíquico en la libertad, cuyo absurdo se aprecia idénticamente en la misma constatación del sentido. (Para comprender exactamente el valor de esta constatación del sentido psicológico, véase más adelante.)

Si al llegar aquí reflexionamos otra vez sobre nuestro intento, advertimos que debemos postular unas soluciones a estos problemas metafísicos, tales que la esfera de la negatividad en lo psiquiátrico quede racionalmente circundada. La dificultad inherente a la tarea podría llevar al espíritu científico a abstenerse ante el territorio de lo psiquiátrico. De hecho es lo que ocurre cuando el psiquiatra se limita a una ciega acción práctica, o bien actúa simplemente como psicólogo. En efecto, en una visión superficial, parece que la Psicología tuviera las mismas dificultades y las hubiera resuelto. También ella se plantea el problema de estudiar científicamente un territorio mixto donde el cuerpo y el alma aparecen

inexorablemente unidos. Pero no es así. La Psicología puede permanecer en el territorio de las positividades. La Psicología puede limitarse a un simple *conductismo* que metódica y conceptualmente no es sino un capítulo de la Biología, o a una pura *Psicología comprensiva* anegada en la luz del sentido psicológico. Pero el psiquiatra se le niegan, al mismo tiempo, esta luz y aquella consideración externa. Ningún loco lo es sólo por su conducta exterior mensurable y experimentable. Y en su vida psíquica no es el sentido psicológico lo que le determina como loco, sino la falta de tal sentido. Por otra parte, el pathos médico del psiquiatra, su decisión de curar, le obliga a conocer más allá de toda posible paradoja. Es por ello por lo que debe establecer, en el mismo meollo de su conocimiento, la contradicción que el psicólogo puede esquivar legítimamente: *El reconocimiento de la ruptura (sin aniquilación) de lo comprensivo a manos de lo biológico*. Este reconocimiento se expresa en dos postulados: el postulado de *organicidad* y el postulado de *efectuación*.

El postulado de organicidad reza así: *Toda enfermedad psíquica es una enfermedad del cerebro*. Este postulado establece que la negatividad en el territorio de lo psíquico sólo puede ser racionalmente comprendida como originada en su fondo biológico. Ya el mismo concepto de espíritu se resiste a aceptar el término de enfermedad para sus fallos. Podrá tratarse de culpa, pecado o vicio, pero nunca de enfermedad. La afirmación de este postulado presta, de rechazo, coherencia y vigor a toda visión psicológica del sentido de lo psíquico. En efecto, si la enfermedad psíquica se origina de una ruptura de sentido, y este sentido ha sido comprendido de tal modo que en él se exprese el modo de ser de lo psíquico, si quisiéramos admitir la posibilidad de llegar a una ruptura del sentido a partir de este propio modo de ser, equivaldría a reconocer que tal sentido no era total ni verdadero sentido, puesto que no agotaba las posibilidades y esencias de lo psíquico. Para que el sentido admitido por las psicologías conserve su valor ha de admitirse que su desaparición es de origen extrapsíquico. De lo contrario, su negatividad no sería sino pseudonegatividad y su ruptura de sentido no sería falta de sentido, sino simple pseudosentido.

El reconocimiento del origen orgánico de la enfermedad psíquica es fácilmente admitido en las verdaderas *psicosis*, pero hay una fuer-

te resistencia para admitirlo en las llamadas *neurosis*. Esta resistencia se origina de una doble falacia de la investigación: De una parte, la ceguera para las causas biológicas de las neurosis; de otra parte, las pseudocomprensiones de la Psicología profunda, que pretenden hallar un verdadero sentido en la vida psíquica neurótica. Más adelante se establecerá de qué modo se establece esta comprensión espúrea y cuáles son sus posibilidades mostrando la específica rotura de sentido de las neurosis. De hecho, en cuanto que el psiquiatra pretenda ser psiquiatra y no simplemente psicólogo, tendrá ante la vista que en la neurosis, el cerebro del neurótico no es *idéntico* al cerebro normal. Y en este sentido marcha la moderna investigación (Timopatía de López Ibor, consideración constitucional de Kretschmer, identificaciones del Psicoanálisis con la Reflexología, electroencefalografía de Titeca y Bremer en la histeria, etc., etc.).

El postulado de efectuación reza así: *Todo enfermo psíquico conserva alguna capacidad para la autoproducción psíquica*. Si el postulado de organicidad se encamina al no de la enfermedad mental, este postulado está orientado hacia el *todavía sí* de la misma. Este todavía sí caracteriza a toda vida psíquica en cuanto tal, y le es absolutamente inherente. El todavía sí del sentido o sentido restante tras la rotura provocada por lo biológico autoriza la utilización de la comprensión psicológica más allá de la frontera de la enfermedad. Se trata de lo que podemos denominar *comprensión espúrea* o bastarda al ser hija de lo psíquico, pero no sólo de lo psíquico.

Al aplicar este segundo postulado nos encontramos con casos en que la afectación orgánica es tan masiva que parece que la totalidad de la vida psíquica ha sido invadida por la pura causalidad biológica. Ante estos casos, sin embargo, el postulado se obstina en afirmar que la autoproduktividad subsiste, aunque en forma especialmente degradada. Solamente cuando la conciencia desciende de tal modo que el enfermo se sumerge en un coma sin sueños, ha dejado de ser un enfermo psíquico para aparecer tan sólo como grave enfermo cerebral, que ya no es objeto de la Psiquiatría.

La autoproducción tiene que ver con un modo de ser esencial de lo psíquico y es, en sí misma, anterior al sentido psicológico. Es más, todo sentido se establece sobre la realidad de la autoproducción de lo psíquico. Po-

drá tratarse de un sentido intencional, instintual, genético o existencial. Ninguno de ellos será pensable si lo psíquico no se autoproduce, es decir, si se le considera rigurosamente como mero epifenómeno de una concatenación mecánica. Afirmar la autoproducción psíquica no es afirmar la absoluta libertad de lo psíquico, sino dar cuenta al propio tiempo de los límites «comprensivos» de esa libertad. Afirmar la autoproduktividad psíquica no es resolver arbitrariamente el problema cuerpo-alma, sino simplemente negar que la coacción biológica pueda en ningún caso ser absoluta. Una clasificación natural de las psicosis tendrá ante todo a la vista los grados de negativización del sentido y los grados de autoproducción en cada uno de los grupos de enfermedad psíquica.

Una consideración unitaria de nuestros dos postulados fundacionales nos muestra su carácter contradictorio. Hasta cierto punto, se niegan mutuamente. El primero sería un postulado predominantemente biológico; el segundo sería un postulado psicológico residual. Su carácter contradictorio es formalmente necesario para la posible constitución de una ciencia de la negatividad.

2.º LA PSIQUIATRÍA NO ES UNA CIENCIA ORIGINARIA, SINO UNA CIENCIA DERIVADA.—Su negación de sentido no es una negación absoluta, sino una negación de sentido psicológico. Hay, pues, un carácter derivado de la Psiquiatría respecto de la Psicología, y no parece legítimo proseguir nuestra indagación sin formular más precisamente la relación entre ambas ciencias. La más ingenua aproximación al problema lo resolvería según la siguiente fórmula:

Fisiología: Patología: : Psicología: Psiquiatría

Pero esta fórmula no es exacta. En efecto, las relaciones entre Fisiología y Patología son metódicamente homogéneas. La Patología surge de la aplicación de las mismas leyes que se descubren en la Fisiología. Se trata de alteraciones cuantitativas en las que no aparece un *novum* radical. El tumor maligno crece más rápidamente que la célula normal; el bacilo determina una liberación de fermentos más activa que la partícula alimenticia; la alcaptonuria detiene en un determinado escalón el metabolismo de cierto aminoácido. Ninguno de estos hechos exigen un nuevo punto de vis-

ta metodológico a despecho de ciertos teorizantes teleoclinos y holistas.

Por el contrario, al pasar del terreno de la Psicología al de la Psiquiatría surge un hiatus metodológico y hasta ontológico, pues es distinto el mismo *ser* del objeto de cada una de las dos ciencias. Dejando a un lado el conductismo que, como ya hemos dicho, no es sino Biología, el objeto de la Psicología no es otro que el ser psíquico del hombre. Puede ser estudiado bajo diversas denominaciones: conciencia, ser-ahí, conexión vivencial, desarrollo comprensivo, etc. El pensar psicológico se centra en la plenitud intuitiva de cada una de estas esferas de sentido. Dentro de sus límites metodológicos, cada uno de los modos de captar el sentido psicológico es para la Psicología un absoluto. Esto quiere decir que el psicólogo propiamente dicho hace en su trabajo caso omiso de lo orgánico, al menos en una primera etapa primigenia de recopilación de datos o toma de contacto con su objeto. Lo propio de la ciencia psiquiátrica es que, ya en esta primera etapa primigenia, ha de contar con lo biológico.

Naturalmente, el psicólogo no ignora en ningún momento que la vida psíquica reposa sobre una compleja actividad biológica. Puede, sin embargo, considerar a esta actividad como dotada de una cierta constancia. Puede hacerlo a despecho de su complejidad y de su dinamismo, a pesar de sus continuas variaciones en el tiempo. Esta constancia de lo biológico puede hacerlo indiferente, desde el punto de vista del sentido, para los procesos psíquicos normales. Como tal *constante* puede, pues, lo biológico ser eliminado en las operaciones mentales del psicólogo. Es así como la Psicología comprensiva diltheyana o la Analítica de la existencia heideggeriana conservan su legitimidad con independencia de los procesos cerebrales imprescindibles—es cierto—para la vida psíquica que describen. El postulado de organicidad no es postulado fundamental de estas Psicologías.

Veamos cómo se establece, a partir de la Psicología, la región de sentido propia de la Psiquiatría. El psiquiatra, situado ante su objeto, toma uno de los métodos propios de la Psicología y lo utiliza como tal psicólogo hasta que, bruscamente, la aparición de la negatividad patentiza el ser-enfermo que inquiría. La Psiquiatría comienza con el descubrimiento de ese *no* que debe leerse como *no es sólo vida psíquica*. Es así como se constituye el *ser*

del objeto de la Psiquiatría como ser psíquico del hombre afectado por la organicidad de una falla de sentido. Se trata del ser de la vida psíquica invadida por lo orgánico, nunca de la pura vida psíquica, como es legítimo que sea el ser de la Psicología.

Lo que antecede se refiere especialmente a la categoría de *ser* en Psiquiatría. Ahora debemos estudiar someramente la de *causa* en la misma ciencia. Los postulados fundamentales que iluminaron nuestra visión del ser, nos permitirán también caminar rectamente en esta elucidación. Así obtendremos, como clara consecuencia del postulado de organicidad, nuestra primera proposición: *La causa de toda enfermedad psíquica es una alteración cerebral*. Y como no menos evidente consecuencia del postulado de efectucción, estableceremos que: *En ninguna enfermedad psíquica la causa determina la totalidad de la vida psíquica enferma*.

La primera de nuestras afirmaciones indica simplemente que la rotura de sentido que constituye la enfermedad mental necesariamente lo hace sobre una anomalía cerebral. No tiene que ver directamente con las cuestión previa, tantas veces debatida, de la *fisiogenia-psicogenia* consideradas como posibilidades antitéticas. Tanto uno como otro mecanismo son previos a la alteración cerebral, que es la verdadera *causa inmediata* de la enfermedad psíquica. En el momento actual de nuestros conocimientos, por otra parte, no puede considerarse cada uno de estos opuestos mecanismos como característico de un tipo de enfermedad: la psicogenia de las neurosis y la fisiogenia de las psicosis. Conocemos neurosis causadas por una agresión física: esclerosis en placas, traumatismo, fase timopática, enfermedad infecciosa, etc. Asimismo conocemos psicosis determinadas por un trauma psíquico. La diferencia entre psicosis y neurosis no está fundada en la dialéctica psicogenia-fisiogenia, sino en el tipo de rotura de sentido propio de cada una de ellas.

Mientras que la psicogenia-fisiogenia son meras posibilidades para la constitución de la auténtica causa inmediata de la enfermedad psíquica, surge otro fenómeno que interfiere en el determinismo de los síntomas psíquicos y que es de aplicación más general. Nos referimos aquí a la *psicomorfia*. Esta expresión alude al hecho de que tras la rotura de sentido originada por lo orgánico, lo psíquico se autoestructura a favor de un sentido residual

constreñido por el hecho brutal de la enfermedad. El tipo de psicomorfia y reestructuración es diverso según el modo de ruptura.

En lugar, pues, de oponer en el territorio de lo psiquiátrico, la *causa* al *motivo*, como ha venido siendo norma hasta ahora, mantendremos aquí la *constante presencia en la enfermedad psíquica de una causa y de una configuración psicomórfica*. La oposición causa-motivo proviene de Dilthey, que muy legítimamente la introdujo en la Psicología. Retomada por Jaspers fué trasladada a la Psiquiatría. La limitación de Jaspers fué no alzarse a una auténtica consideración unitaria del territorio de lo psiquiátrico. Jaspers se conformó—amoldándose a las leyes de la Psicología—con parcelar metódicamente lo que era una unidad indisoluble (1). La simple oposición entre causa y motivo es propia de la Psicología. El fenómeno de la psicomorfia es mucho más amplio que el de la motivación. La motivación es sólo un caso particular de la psicomorfia.

La distinción entre psicogenia y fisiogenia ocupa al psiquiatra clínico, y no es cuestión previa de los fundamentos teóricos de la Psiquiatría. Es más bien problema de patología cerebral. Se encamina a la enfermedad del cerebro y no a la psicosis. Por el contrario, la constante presencia de la alteración cerebral como causa y de la psicomorfia como proceso conformador dinámico, son leyes necesarias para la posibilidad de una Psiquiatría como ciencia rigurosa, claramente diferenciable de la Psicología.

Antes de pasar al estudio de las formas generales de enfermedad psíquica, deducibles de las formas de rotura del comprender, adelantaremos algunas consideraciones sobre los conceptos que acabamos de exponer:

En toda enfermedad psíquica, la profundidad de la rotura de sentido es inversa a la riqueza de estructuración psicomórfica.

La rotura de cada tipo de sentido determina la psicomorfia en su propia esfera del comprender y en las esferas subordinadas.

Un mismo hecho psíquico puede actuar psicogenéticamente y psicomórficamente. En la psicogenia actúa como causa que altera la normalidad cerebral, muy a menudo, en virtud

de los correlatos somáticos de la emoción (ya sea excesivamente intensa, ya excesivamente prolongada). En la psicomorfia no actúa como causa, sino como conexión captable según las diversas posibilidades del sentido psicológico restante.

3.º LA COMPRESION Y SUS MODOS DE RUPTURA.—Una vez establecidos los postulados fundacionales de la Psiquiatría que la hacen posible como *ciencia de la negatividad de sentido psicológico*, y una vez delimitado con cierto rigor su concepto propio del ser y de la causalidad, hora es de introducirnos en el estudio de los diversos tipos de ruptura de sentido y en los modos de su captación. La naturaleza derivada de la Psiquiatría respecto de la Psicología nos obliga a establecer un correlato entre cada uno de los métodos psicológicos y sus correspondientes aplicaciones psiquiátricas.

Llamaremos *comprender* a la operación intelectual mediante la que nos hacemos cargo de lo psíquico. A la misma naturaleza de lo psíquico corresponde el hecho de que no nos podemos hacer cargo de su realidad, sino captando al mismo tiempo su sentido. Si cabe un simple conocer inmediato, místico, carente de sentido (lo que es dudoso) no es este conocer apto para la elaboración de una ciencia.

Cada uno de los modos del comprender se encamina a un especial tipo de sentido psicológico. Las variantes posibles de sentido psicológico son numerosas y quizá ilimitadas, pero aquí sólo nos vamos a ocupar de cuatro modos del comprender. A cada uno de estos modos del comprender corresponderá una región de sentido psicológico y el conocimiento adquirido sobre ella se constituirá en determinadas unidades conceptuales (o si se prefiere *esencias*). Se trata de la comprensión estática, cuya unidad conceptual es la *vivencia*; de la comprensión dinámica, cuya unidad conceptual es la *conexión vivencial*; de la comprensión existencial, cuya utilización nos conduce al *existenciarío* (1), y finalmente, de la comprensión profunda cuya correlato intelectual, menos precisamente captable que los anteriores, podríamos denominar *cumplimiento instintivo*.

En todos estos modos del comprender podemos distinguir, en íntima relación mutua fundadora-fundada, dos estratos formales, el

(1) De aquí se origina la específica «molestia por fragmentación», que acompaña la lectura de la amplia recopilación (pero no síntesis) que constituye la «Allgemeine Psychopathologie», del autor alemán.

(1) Tomamos este neologismo de la versión de Gaos de *Sein und Zeit*.

formal-teórico y el psicológico-concreto. El *estrato formal-teórico* puro no pertenece en rigor a las ciencias psicológicas, sino a las ciencias fenomenológicas en su sentido más estricto y, por tanto, al campo de la Filosofía. Tiene aquí para nosotros una importancia solamente indirecta, pero nos ilumina acerca de la pureza y discriminación metódicas. Se origina, a partir de lo psicológico concreto, gracias a la operación fundamental de la *epojé*. Esta consiste en un poner entre paréntesis todo lo que en lo psicológico pueda haber de individual y especificador, consiguiendo así el puro esquema general y *a priori* de lo psíquico, desprovisto de toda particularidad. Es así como nos elevamos al plano de la conciencia pura, de la existencia pura o, en general, de la vida psíquica pura. La consideración fenomenológica pura ha sido elaborada en cada uno de nuestros tipos de comprensión con diversa precisión.

A Husserl corresponde la elaboración metódica fundamental de la comprensión estática fenomenológica y del método de la *epojé*. Es, como tal, padre de todas las ciencias fenomenológicas.

En Heidegger se encuentra la elaboración metódica fundamental de la comprensión existencial, para lo que se apoyó en la fenomenología husserliana, pero dándole eficacia en una esfera absolutamente nueva. Tanto en Husserl como en Heidegger, hay que deslindar lo que es pura comprensión descriptiva de la ganga metafísica idealista que en ambos arrastra.

Es en Dilthey donde encontramos las bases de la comprensión dinámica. Pero en este autor no está tan claramente elaborado el estrato formal-teórico como en los anteriores. Dilthey confunde y entremezcla los planos óntico y ontológico. Jaspers contribuyó a la purificación formal-teórica de la comprensión dinámica (1).

Finalmente, en el terreno de la comprensión profunda no se ha logrado aun una formulación formal-teórica coherente. Los enriquecimientos concretos de Freud se resienten de ello. Quizá algunos análisis de Sartre se mueven en la dirección adecuada (Sexualidad del Da-sein, etc).

En segundo lugar nos encontramos con el *estrato psicológico-concreto*. En ocasiones se

confunde con el anterior, pero hay que distinguirlo precisamente. Es totalmente independiente de toda metafísica. De los conceptos formal-teóricos, sólo le interesa lo que es útil para la captación psicológica concreta. Este es el terreno en que se mueve nuestra indagación.

Las realidades psicológicas pueden ser recogidas en este estrato, tanto merced a los conceptos descubiertos en el anterior, como merced también a generalidades tipológicas que se apoyan en particularidades individuales ciertas veces repetidas que se perderían en una *epojé* estricta. Hay un cierto grado de generalización en los conceptos psicológicos concretos que es inferior al de los formal-teóricos. El distinto grado de generalización puede hacerse, mediante el cotejo de algunos ejemplos, más evidente. Si la *vivencia* descrita por Husserl corresponde a un concepto formal-teórico, la *representación* de Brentano es un concepto psicológico-concreto. Análogamente podemos parangonar el existencial *encontrarse* (Befindlichkeit) de Heidegger, con la descripción del encontrarse en la *gana* de López Ibor; el *tipo ideal* de Jaspers, con la *reacción comprensible* de una personalidad; y finalmente el *sadismo* de Sartre como posibilidad de comunicación respecto del otro, con el *sadismo concreto* en Freud. Todos los ejemplos presentados en primer lugar están dotados de la máxima abstracción posible y se aplican a la totalidad de la vida psíquica humana; por el contrario los restantes se apoyan de alguna manera en la especificación.

Mediante la utilización de los conceptos que acabamos de señalar se realiza la tarea psicológica comprensiva. Sobre ella se monta después la psiquiátrica. La forma de este acontecer se estructura en los siguientes tiempos:

- a) Utilización de un determinado comprender psicológico ante el enfermo.
- b) Descubrimiento de su fracaso ante lo negativo de la enfermedad.
- c) Adecuada descripción de este fracaso.
- d) Prosecución del proceso comprensivo más allá de los límites del fracaso.

Recorreremos estas etapas en cada uno de los cuatro modos de la comprensión que han quedado más arriba imprecisamente diseñados.

I) COMPRESIÓN ESTÁTICA O FENOMENOLÓGICA PROPIAMENTE DICHA: Este tipo de comprensión tiene por objeto la vivencia indivi-

(1) Véase mi libro «Dilthey, Jaspers y la Comprensión». Paz Montalvo, Editor. Madrid, 1955.

dual. Hay que distinguirla de la comprensión racional, que no es, propiamente hablando, comprensión psicológica, sino lógica. Comprender la verdad de la proposición «dos y dos son cuatro» es completamente distinto de comprender psicológicamente la vivencia individual en que tal verdad es concretamente vivida en la conciencia de un individuo dado.

Para hacernos cargo de la comprensión estática es preciso, ante todo, precisar la idea de vivencia. De *vivencia* se pueden tener dos conceptos diferentes, aunque relacionados entre sí. Podemos referirnos a *lo que en el curso del tiempo constituye una unidad en la presencia* o bien a *una unidad de sentido más amplia que puede recurrir conservando un significado común en el curso de la vida* (Dilthey). En el primer caso definimos la vivencia como entidad concreta, mínima porción de vida dotada de sentido, cuyo aislamiento no vicia la naturaleza sintética propia de la vida. En el segundo, definimos un concepto propio del territorio de las ciencias de la vida, que constituye el material concreto mediante el que podremos elaborar construcciones estéticas, históricas o filosóficas. Aquí utilizaremos la expresión vivencia en su primer sentido.

Si constituye la vivencia el todo psíquico que se hace real en su presencia, su determinación esencial es dada por el acto intencional. La intencionalidad es como el núcleo gravitatorio del conjunto material de la vivencia. Se precisaría un análisis estructural de la vivencia que aquí no haremos sino insinuar. La vivencia se estructura en dos momentos claramente discernibles, el *hylé* y el *noema* (Husserl). El *hylé* es el conjunto de elementos afectivos, perceptivos y volitivos que constituyen la materia prima de la vivencia. El *noema* es la significación según la cual la vivencia alcanza su sentido intencional; gracias a él aquella materia prima es vivida como *conciencia de algo*. Por ejemplo, en la vivencia en que se me ofrece una mesa como objeto, el *noema mesa* surge en la realidad de mi conciencia dando estructura significativa a un todo vivido que incluye muchos otros elementos (además de las representaciones correspondientes a la mesa) tales como mis sensaciones cenestésicas, mi estado de ánimo, etc.

El material psicológico que en la vivencia se hace presente no es sólo el que podríamos decir que ocupa el momento instantáneo, por el contrario, incluye siempre elementos del pasado inmediato y ciertas realidades psíquicas

del futuro que adviene. Estos dos elementos son la *protección* y la *retención*. Aparecen incluidos en la totalidad de la vivencia sin necesidad de acto especial de recuerdo ni de expectación. Este carácter estructural es el reflejo sobre la forma de la vivencia del modo de ser de la temporalidad vivida.

Además de éstos, hay otros caracteres estructurales que aquí no nos podemos detener a describir. Sería preciso también estudiar las leyes que rigen la interestructuración *hylé-noema*, los modos de presencia del yo en la vivencia, el reflejo de la libertad sobre la forma de la vivencia, etc.

El comprender estático consiste en captar las vivencias individuales con su forma y su contenido. En el *sentido* de este comprender van implícitas las cualidades estructurales. La labor de la Psicología empírica consiste en describir fenomenológicamente los diversos tipos de vivencias captadoras, volitivas, afectivas... y agruparlos ordenadamente.

En el ejercicio de la comprensión estática la negatividad surge cuando nos encontramos ante una vivencia en la que las cualidades estructurales están alteradas. Por ejemplo, cuando en una alucinación la materia representativa se percibe entitativamente como *noema* perceptivo. Esta es la rotura de sentido de la comprensión estática. La alucinación rompe aquí la estructura normal de la vivencia. Igualmente ocurre con toda una serie de fundamentales síntomas psíquicos que estudia la Psicopatología General, pero en los que aquí no podemos detenernos.

Ante la ruptura de la comprensibilidad, como ya hemos avanzado, dos tareas surgen ante el psiquiatra. La primera es describir con precisión tal ruptura. Surgen así unas esencias de nueva y especial categoría, *las vivencias formalmente anómalas*. Tales son, por ejemplo, las «ideas delirantes primarias», el «pensamiento influido», las «voces esquizofrénicas», etc.

Se nos plantea un primer problema: ¿Cómo es que tales vivencias cuya estructura normal ha sido rota por lo biológico, siguen siendo vivencias? Se trata del más *primordial rendimiento de la psicomorfia*. Es la capacidad merced a la cual la vida psíquica se reestructura como tal vida psíquica. Este hecho se expresa en una ley fundamental: *El ser intencional de la conciencia no puede ser destruido por lo biológico*. Es así cómo, a partir de una materia prima no adecuada, la alucinación es percibi-

da entitativamente mediante el acto intencional, como auténtica percepción. A la conciencia humana pertenece el no poder vivirse a sí misma como otra cosa que como conciencia humana. Del mismo modo ocurre en los fallos de otras cualidades estructurales de la vivencia. La vida psíquica trabaja psicoconformando lo alterado. La conciencia sigue viviendo vivencias y en ellas se sigue expresando la temporalidad intravivencial. Ninguna vivencia, ni aún la más patológica, deja de contar con los dos éxtasis temporales extraintantáneos, la retención y la protención.

Tras este primordial rendimiento psicomórfico, queda aun un sentido restante que comprender. En primer lugar, el sentido del contenido de la vivencia. Este sentido escapa al comprender estático y será una de las labores específicas del comprender dinámico. En segundo lugar, el sentido de la elección del tipo de ruptura formal. Aquí se esboza todo un plan de investigación para el psiquiatra. Por una parte, en su relación con el tipo de agresión biológica. Por otra parte, en su relación con el sentido que estudia la comprensión existencial.

II) **COMPRESIÓN DINÁMICA O GENÉTICA:** Este tipo de comprensión tiene por objeto la conexión intervivencial. Podemos distinguir dos tipos de conexión de sentido entre vivencias: la que relaciona una vivencia con el todo de la vida psíquica anterior y la que simplemente relaciona dos vivencias individuales consecutivas o no. El primer modo de conexión se apoya en la categoría de la vida que Dilthey describió bajo la palabra de *Bedeutung* (Significado). El segundo modo de conexión constituye una entidad más coherente y manejable que Jaspers precisó mediante la aplicación del concepto de *Idealtypus* (tipo ideal de conexión de sentido). A partir del «Significado» se puede llegar a una indagación que estructure conceptualmente el conjunto del devenir psíquico de un individuo bajo la forma de *Desarrollo*. A partir del «tipo ideal» se puede estudiar cada caso particular de conexión observado en la realidad a que se aplica el comprender.

La esencia del comprender dinámico o genético incluye el concepto de *motivo*. Se ha venido oponiendo el concepto de motivo al de causa. La causa sería absolutamente coactiva, el motivo no determinaría absolutamente lo motivado. La causalidad pide necesidad, la motivación sentido. Para nosotros es esencial,

ante todo, que la causa acaece extrapsíquicamente en el territorio de lo físico-biológico, mientras que el motivo, en cuanto tal, ha de ser vivido. El motivo, por otra parte, no excluye una completa causalidad subyacente. Negar esta posibilidad sería dar una solución espiritualista al problema cuerpo-alma; esto es, tomar una postura metafísica. La categoría de causalidad no tiene aplicación en el terreno de lo puramente psíquico; pertenece al cerebro.

Si intentamos captar más profundamente la naturaleza del motivo, debemos encarnarnos con el concepto de *tendencia*. La conexión de sentido entre dos vivencias, para que pueda ser comprendida exige que se establezca sobre el vector de una tendencia. Consideraremos en general a la tendencia como una capacidad de lo psíquico para reaccionar a determinadas situaciones conforme a un esquema teleoclineo. Comprender que la vista de un alimento motive la decisión de comerlo, exige la utilización del concepto de tendencia instintiva a la conservación. Igualmente que la vista de una mujer hermosa motive una palabra halagadora, se comprende por una tendencia sexual. Hasta las conexiones más antibiológicas que podemos seguir comprendiendo, tales como la del hombre que devuelve bien por mal, nos piden la admisión de una tendencia de tipo espiritual superior. La posibilidad de admitir una comprensión genética no basada sobre la tendencia es inadmisiblemente.

Ahora bien, recíprocamente, el concepto de motivo postula la realidad de la libertad vivida. Esto es, la posibilidad, presente como real para el individuo al vivir su reacción ante el motivo, de haber podido resolver la situación de otro modo, conforme a otra tendencia que también le es propia. El hombre que decide comer sabe implícitamente que podría haber rechazado el alimento; el hombre que habla a una mujer hermosa sabe que podría haber apartado indiferentemente su vista. Al señalar esto afirmamos *la realidad formal de la libertad vivida* que no contradice con *la necesidad formal de la tendencia subyacente*. Estos dos principios forman el cauce por donde se desliza el vivir humano comprendido genéticamente. El margen de las posibilidades de sentido comprensibles es amplísimo, pero no ilimitado.

Bajo otro punto de vista el *Desarrollo*, como culminación y consecuencia del «Significado» diltheyano, constituye una conexión de sentido acumulado que se va produciendo a lo lar-

go de toda la vida, incluyendo en un mismo nexo comprensivo la totalidad de las vivencias del sujeto. Hay que distinguir entre el desarrollo comprensivo con sus conexiones de sentido y un desarrollo de base biológica, condicionado por la aparición o desaparición de tendencias a partir de la evolución orgánica. Por ejemplo, la aparición de vida sexual propiamente dicha coincidiendo con la maduración de las glándulas genitales. A pesar de estas causaciones biológicas, la realidad de un desarrollo comprensivo es captable y, en éste, puede tener su puesto la vivencia considerada en el sentido de la segunda definición del epígrafe relativo a la comprensión estática. Determinadas vivencias, así concebidas, se repiten a lo largo de la vida del sujeto alcanzando mayor madurez y enriqueciendo su contenido.

La negatividad surge en el territorio de la comprensión dinámica, como la imposibilidad de toda conexión de sentido entre una vivencia y la que la ha motivado. Si por haber sido ascendido en su oficina, un burócrata juzga que él es el Mesías y lo afirma con tal seriedad que toda burla es excluida, el observador se encuentra ante un fallo de la comprensibilidad hecho patente ante esta sencilla conexión entre vivencias. Frente a las cualitativas posibilidades que se dan en la comprensión estática según que la ruptura de sentido afecte a una u otra de las cualidades estructurales de la vivencia, aquí no hay sino un simple fallo. El absurdo de la conexión de sentido no admite modos ni grados.

Si consideramos el fallo de la comprensibilidad no en una simple conexión entre vivencias, sino en el terreno de la conexión total del desarrollo, nos encontramos con el llamado *proceso*. En el proceso se nos manifiesta un cambio de la totalidad de la vida psíquica de un sujeto que se extiende más allá de lo que las variantes posibles biológicas permiten admitir. Tal es el caso de un sujeto maduro, trabajador, ordenado, cariñoso que bruscamente se muestra como apático, indiferente y se aleja de las cuestiones atañentes a su familia y profesión que hasta aquí han sido el núcleo de su actividad personal. Como puede deducirse, la captación del proceso en cuanto tal es siempre más dificultosa y menos precisa que la de una conexión intervencional absurda. El adecuado conocimiento del desarrollo anterior del sujeto, nos pediría una prolongada observación que no siempre es posible.

Tras la negatividad, la psicomorfa configura

ra la vida psíquica del enfermo. Aparece entonces, como rendimiento psicomórfico primordial, el hecho de que para el enfermo subsiste el sentido de la conexión absurda. Este hecho siempre ha llamado la atención de los profanos que se acercan a un loco. El enfermo encuentra sus conexiones tan llenas de sentido como en plena vida normal y esta falta de capacidad para vivir su anomalía no nace de un déficit del juicio, sino de una propiedad esencial de lo psíquico. Formulando rigurosamente diremos que *aun en su sin sentido, la conexión vivencial toma la forma del sentido*.

La psicomorfa en el terreno de los contenidos presenta una actividad lujuriente. Los hilos del sentido provenientes del pasado, saltan aunque deformados, el hiatus de la enfermedad y configuran la vida psíquica presente. El sentido genético o de motivación explica el contenido de lo psíquico muy a menudo, tanto en las fallas de la comprensibilidad estática como en las de la existencial. Es así como al psiquiatra le es posible *encontrar un sentido restante en lo que formalmente es un sin sentido*. Algunas veces la enfermedad, caprichosamente, potencia y caricaturiza determinadas conexiones de sentido que dominan el conjunto de la vida. Otras veces surgen contenidos genéricos que parecen pertenecer a la forma más general del vivir humano. Todo un amplio terreno de investigación ofrece este sentido restate al psiquiatra que comprende genéticamente.

III) **COMPRESIÓN EXISTENCIAL:** Así como había que distinguir la Fenomenología husserliana de la comprensión estática utilizada en Psicología y Psiquiatría, hay que diferenciar también la teórica descripción de la existencia humana realizada por Heidegger y las concretas descripciones apoyadas en aquélla, que puedan tener un valor psicológico o psiquiátrico.

En el breve marco de este trabajo no podemos agotar el complejo aparato conceptual e idiomático de la comprensión existencial. Deberá, pues, perdonárenos una inevitable falta de rigor.

Distinguiremos en la comprensión existencial dos intentos al menos, uno ambicioso y teñido de Metafísica, otro modesto y de mayor valor científico. En su intento ambicioso la comprensión existencial pretende *dar razón conceptual de la totalidad del ser de la existencia humana*. En su intento más modesto pretende *describir racionalmente algunas es-*

estructuras prejudicativas de la vida psíquica. No nos vamos a referir extensamente al primero de estos intentos, aunque es con el que más frecuentemente nos encontramos en la literatura, porque su valor científico está sujeto a duras críticas. En cambio, es fructífero para las ciencias psicológicas poder dar una descripción más rigurosa de los estados de ánimo más conspicuos cuya caracterización resulta resbaladiza y difícil. Ambos intentos, por otra parte, se superponen, pues la Analítica existencial proclama que lo esencial del ser humano está constituido por su ser prejudicativo, esto es, por las estructuras previas a la aparición de intencionalidades definidas. Estas estructuras son de carácter afectivo, tomando esta palabra en su sentido más general.

Un sentimiento fundamental (entre ellos los llamados «vitales») no intencional, no referido a un determinado objeto, tiene por su misma naturaleza, un cierto carácter de persistencia, en cuyo interior fluyen vivencias intencionales sucesivas. Estos sentimientos fundamentales obedecen a estructuras previas a la intencionalidad de la conciencia. Estas estructuras, en última instancia, se asientan sobre la temporalidad vivida. Y en el análisis de la temporalidad confluyen los últimos resultados del análisis del existente humano.

Heidegger describe al existente humano bajo la designación de *ser-ahí*. En su descripción analiza sucesivamente la *mundanidad* del ser-ahí, el *quién* del ser-ahí y el *ahí* del ser-ahí. La mundanidad del ser-ahí se basa en la estructura radical del unitario ser-en-el-mundo que caracteriza al hombre. La mundanidad se opone, en cuanto a su espacialidad vivida, a la espacialidad abstracta según Descartes; se construye sobre la significatividad que alcanzan los seres manejados por el hombre. En el *quién* del ser-ahí, se distinguen los modos del ser-sí-mismo y del ser-con, igualmente primigenios. Finalmente, el *ahí* del ser-ahí se estructura en torno a los tres existenciales fundamentales, de naturaleza afectiva, que constituyen el *encontrarse*, la *comprensión* (1) y el *habla*. Uno de los más útiles para la Psicología y Psiquiatría es el «encontrarse». En este existencial se alude a un estado de ánimo fundamental en el cual se expresa de un modo pre-lógico y pre-reflexivo la condición del ser humano, su tomar nota primario de lo que es

(1) «Comprensión» aparece aquí en un sentido totalmente distinto al que toma en el conjunto de nuestro trabajo. Proviene, como el resto de las expresiones heideggerianas, de la traducción de Gaus.

y de cómo está, el temple, el humor, lo primigenio del sentirse a sí mismo vivir.

Como último resultado de sus análisis y como verdadera fórmula del ser-ahí humano, Heidegger llega al concepto de la *cura*. La define con estas palabras: *un preserse ya en el mundo como ser-cabe a los entes que le hacen frente dentro del mundo*. Mediante esta compleja fórmula, Heidegger se refiere a un hecho simple, aunque profundo. La dificultad idiomática obedece a su pretensión de dar cuenta rigurosa del mismo. Intentando reducirlo a un lenguaje más vulgar, aunque impropio, diremos que la cura se refiere a una esencial manera de ser necesaria para el hombre, mediante la cual éste se cuida de los seres o cosas del mundo y de sí mismo en cada momento, como base de toda otra posible actitud o actividad. La cura representa la estructuración formal del ser del hombre y en ella van implícitos los tres éxtasis de la temporalidad.

La aparición de la negatividad en el campo del comprender existencial, consistirá en una cierta alteración en la estructura de la *cura*. Esta negatividad se expresará quizá mediante un predominio, no absoluto pero sí captable, de alguno de los éxtasis temporales, coincidiendo con alteraciones de las estructuras espaciales de la *mundanidad*, del modo de ser-sí-mismo y ser-con y de los tres existenciales del *ahí*, encontrarse, comprensión y habla.

Por ejemplo, en el ser-ahí del deprimido endógeno (cuyo eje sintomático es un especial y característico estado de ánimo) se aprecia una inflación del pasado que modifica la estructura de la cura bajo la forma de una radical culpabilidad que infecta toda la vida pasada desposeyendo de todo posible valor a la acción presente y a las posibilidades futuras. La mundanidad se restringe, con una especial contracción de las estructuras espaciales. La significatividad de los seres intramundanos se desvanece. La estructura del ser-con aparece destruida por la misma culpabilidad radical. El encontrarse es absolutamente característico con una tonalidad afectiva negra, ominosa, etcétera. En el estado de ánimo opuesto, la alegría maniaca, hay, por el contrario, un predominio del puro presente. En la angustia patológica es el futuro el que predomina. Estas caracterizaciones no son absolutas ni pueden serlo. Muchas otras matizaciones son posibles.

Como se deduce de las consideraciones precedentes, la negatividad en el territorio de la comprensión existencial no tiene el carácter ne-

to que alcanza en las comprensiones estática y genética. Los modos del temporar que distingue son también vividos en estados de ánimo de hombres normales, si bien con menos intensidad. Ninguno de los éxtasis temporales puede llegar al *absoluto* predominio en un cuadro patológico. Esto se hace patente al establecer la ley que marca el rendimiento psicomórfico fundamental en este territorio: *La enfermedad nunca destruye totalmente la estructura esencial de la cura.*

Además de esta primera conservación formal, la psicomorfía tiene dos labores muy importantes a partir de la comprensión existencial. La primera es la de mostrar cómo, a partir de la alteración existencial fundamental, se puede comprender el cuadro total de la psicosis y no sólo algunos síntomas aislados. En esta posibilidad, al menos teórica, radica el primado de la comprensión existencial sobre el resto de los comprenderes psicopatológicos. La segunda labor psicomórfica, en cierto modo incluida en la anterior, consiste en mostrar cómo determinadas alteraciones de los existenciales permiten o favorecen la ruptura de la comprensibilidad estática; esto es, cómo en su seno, aparecen vivencias estructuralmente anómalas.

IV) COMPRENSIÓN PROFUNDA: Un lugar especial ocupa la comprensión profunda respecto a las otras modalidades del comprender psicológico. Por una parte, pretende comprender hechos psíquicos de los que la conciencia no tiene conocimiento. Por otra parte, se hace posible gracias a la afirmación de un cierto monismo del ser vivo que establece la vigencia del postulado de organicidad en el terreno de lo psicológico normal.

El confusionismo gnoseológico en ninguna parte ha sido tan violento dentro de la Psicología como en la esfera de la comprensión profunda. Los mismos creadores han sido deslumbrados por el brillo de sus descubrimientos. Estudiando con rigor sus fundamentos y método, resulta que la comprensión profunda no tiene existencia independiente; no constituye sino un caso particular de la comprensión genética o dinámica. Lo que ocurre es que se aplican aquí conexiones de sentido peculiares que junto con la presencia invocada de lo biológico, hacen justificable su estudio por separado.

Ya dijimos que la comprensión genética se verifica siempre sobre el vector de una tendencia. Pues bien, lo específico de la compren-

sión profunda es que esta tendencia sea un *instinto biológico*. Mientras que el concepto de tendencia era puramente formal y carecía de delimitación respecto a su contenido, el concepto de instinto incluye una significación rigurosamente científico-positiva, extraída mediante métodos conductistas. Esto es: *La realidad del instinto es experimentable*. Una comprensión profunda coherente sólo debe utilizar en sus construcciones teóricas aquellos instintos cuya estirpe biológica es clara. Si las tendencias aplicadas por la comprensión dinámica se pueden estructurar en los más variados sistemas (sistemas de valores, sistemas culturales, sistemas históricos, sistemas biológicos, inclusive) el sistema de instintos aplicado por la comprensión profunda ha de ser de origen científico-positivo y nunca científico-espiritual. Este es el valor de la comprensión profunda en orden a un monismo científico que abarque al hombre objeto de la Medicina.

La base postulada sobre la que se alzó la comprensión profunda fué la *realidad de la vida psíquica inconsciente*. La crítica señaló inmediatamente la contradicción fragante en los términos mismos de su enunciado. Sin embargo, lo árduo era superar las dificultades teóricas para llegar a una actitud sintética abaricante. Hoy en día, con el progreso de la investigación, el problema del inconsciente se ha desvanecido como un fantasma. Es preciso afirmar con plena responsabilidad que *se trataba de una hipótesis auxiliar que ha llegado a ser inútil*. La superación del concepto de inconsciente se asienta sobre dos raíces. Una de ellas es el mejor e indefinidamente perfectible conocimiento de los estados y actividades cerebrales. La otra es un conocimiento más amplio de la esfera de lo pre-judicativo, no-tético, en la vida psíquica humana. Es por esta otra vertiente por la que la comprensión profunda viene a encontrarse con la comprensión existencial.

La hipótesis del inconsciente se apoyaba en la realidad comprobada de la aparición de hechos psíquicos dotados de sentido instintivo, de cuya conexión comprensiva no tiene el sujeto conocimiento judicativo. Esta realidad, del mayor valor heurístico, puede ser interpretada sin recurrir al inconsciente, por dos procedimientos que no se excluyen, sino que se complementan. El primero es que el sentido sea vivido no en la conciencia tética, sino en lo pre-judicativo; esto es, en el terreno de los existenciales fundamentales, de los estados de

ánimo más básicos (los que Von Monakow, partiendo de un punto de vista biológico, denominaba *Urgefühle*). El segundo es un brotar directo de tales hechos psíquicos desde el cerebro, donde los presumidos eslabones inconscientes se transmutan en reales mecanismos causales. Tales eslabones de sentido se rían en rigor engramas materiales o bien estados tensionales físicos del sistema nervioso, al servicio de los instintos biológicos. Se debe suponer que tales estados tensionales nerviosos tienen un correlato emotivo en la estructuras no-téticas de la conciencia. Hoy en día este modo de ver es algo más que una posibilidad teórica y cada día nuevos concimientos enriquecen la Psicobiología.

Veremos, pues, a la comprensión profunda ya como comprensión genética montada sobre las tendencias instintivas, ya como comprensión existencial de lo pre-judicativo directamente emanado del cerebro. En ningún terreno como en el de la comprensión profunda es tan difícil discriminar los límites entre lo normal y lo patológico. Lo instintivo brotado directamente de lo biológico, recuerda el modo de aparecer la negatividad a partir de la enfermedad. Pero la adecuación de este psíquico *surgir* al cumplimiento instintivo según las pautas de la biología, lo reduce de nuevo al reino de la comprensión. El *cumplimiento instintivo* es una especie de «patrón» comprensivo que (sin formulación clara) actúa en Freud, como el «Idealtypus» actúa en Jaspers.

La rotura de la comprensibilidad en la comprensión profunda no tiene el carácter absoluto que alcanza en la comprensión genética. La rotura de la comprensión genética exige una falta absoluta de sentido. Por ello es más difícil de alcanzar que la de la comprensión profunda en que basta con la rotura de sentido biológico. Por ejemplo, el eros homosexual puede todavía ser objeto de comprensión genética de muy diversos modos (como vicio, como seducción, como tipo especial de espiritualidad, como interés estético, etc.). Por el contrario, para la comprensión biológica, se trata de una negatividad que afirma la aparición de la enfermedad del mismo modo que lo hace la constatación de una idea delirante primaria en el territorio de la comprensión estática. El comprender la homosexualidad a partir de traumas de la infancia, etc., entra ya en el terreno de la comprensión restante o en el de la psicogenia. Lo esencial es que también aquí la en-

fermedad aparece en la frontera de la negatividad del comprender.

La negatividad de la comprensión profunda no aparece siempre con la claridad del ejemplo antecedente, en que un instinto falsea totalmente su interés biológico: muy a menudo el fallo observado es de un tipo mucho más sutil que podría denominarse *fallo del ajuste de los cumplimientos instintivos*. La comprensión profunda postula que en la vida instintiva no basta con un elemental cumplimiento, sino que son precisas determinadas cadencias temporales, ciertos matices direccionales, una especial armonía. Al no darse este ajuste perfecto se producen angustia u otros síntomas psíquicos que se acompañan de angustia. Angustia se toma aquí en un sentido muy amplio como sinónimo de sufrimiento psíquico.

La ley psicomórfica fundamental en el terreno que tratamos es la de la *necesidad absoluta del cumplimiento instintivo*. Si el instinto no es satisfecho adecuadamente, lo es inadecuadamente, pero su dinamismo productivo nunca se anula. No deben entenderse como psicomórficos los fenómenos psíquicos que conducen a la enfermedad, sino como psicogénicos. Por el contrario, es de origen psicomórfico el concepto de *símbolo*. Las exigencias instintivas no cumplidas satisfacen la ley fundamental mediante la conformación de realidades psíquicas simbólicas. La elección del síntoma muy a menudo tiene también un origen simbólico. Otras veces se trata simplemente del aprovechamiento de un «locus minoris resistentiae» determinado orgánicamente.

4.º CONSIDERACION SINTETICA.—
Concluyendo nuestro trabajo es preciso alzarse ahora a una cierta *consideración sintética* de su conjunto y retomar su hilo director.

Hemos comenzado afirmando que la locura se presenta como una negatividad. Esta negatividad se descubre como negatividad de sentido psicológico. Se ha postulado su origen a partir de una alteración de las bases biológicas de la vida psíquica. Esta, tras el ataque de lo biológico, se reestructura según sus propias leyes y alcanza un nuevo sentido restante.

Las diversas posibilidades de rotura del sentido, se deducen directamente de los modos de sentido psicológico. Hemos recorrido cuatro de estos territorios de sentido y los cuatro métodos comprensivos correlativos que los abarcan. A saber: la *conciencia intencional* como núcleo

de lo absolutamente humano; el *desarrollo* como despliegue temporal de la vida comprendida; el terreno de lo *pre-judicativo* o existencial previo no intencional y el terreno de lo *instintivo* o presupuestos biológicos de la vida psíquica.

La individualidad de estas cuatro zonas del ser psíquico tiene suficientes razones a su favor para ser estrictamente mantenida. Sin embargo, hemos aventurado algunas posibles relaciones. La comprensión existencial podría llegar a dar razón de algunos fenómenos propios de la comprensión profunda o de la comprensión estática. La comprensión dinámica y la profunda prestarían contenido a las estructuras alteradas que rompen la comprensión estática y la existencial. Estas relaciones entre las diversas zonas de la comprensión deben tomarse como no rigurosas. No hacen sino señalar la dirección de un monismo científico al servicio del cual la comprensión profunda intenta salvar el puente entre lo biológico y lo psicológico. Por el contrario, nuestra necesidad de una visión sintética puede, hasta cierto punto, satisfacerse con una ley absolutamente válida: la de la *jerarquización de las esferas del comprender*.

La jerarquía se establece en el mismo orden expostivo que hemos seguido hasta aquí. El puesto más elevado lo ocupa la comprensión estática y el más inferior la comprensión profunda. Esta jerarquía se expresa de diversas maneras. Ante todo, por el hecho fundamental, bajo un punto de vista gnoseológico de que la captación es mucho más segura, rigurosa y precisa en el punto más elevado de la escala jerárquica que en el inferior. También es mucho más preciso el límite entre la enfermedad y la salud. Otra importante expresión jerárquica es la siguiente: En todo enfermo mental en que se compruebe una determinada rotura de la comprensibilidad, esta rotura se extiende a las regiones inferiores de la comprensión. Vista desde otro punto de vista, la jerarquía se comprueba también en que las regiones inferiores se afectan con alteraciones biológicas mucho menos importantes que las superiores. Finalmente, el correlato pronóstico de la jerarquía nos indica que mientras las dos superiores regiones del comprender padecen generalmente de modo irreversible, las dos regiones inferiores suelen presentar alteraciones, en principio, reversibles.

Como corolario final de nuestra visión sin-

tética del comprender y sus negatividades, nos resta la labor de edificar una *nosología apriorística de base formal gnoseológica*. Esta labor es perfectamente legítima y lógica culminación de nuestro trabajo. Teniendo en cuenta cuanto antecede, distinguiremos los siguientes tipos de enfermedad psíquica que se superponen armoniosamente sobre la clínica:

a) Enfermedades con *ruptura del cumplimiento instintivo*: Se trata, ante todo, de las NEUROSIS (a las que hay que añadir las personalidades psicopáticas).

b) Enfermedades con *ruptura de los estratos básicos de la existencia*: Se incluyen todas las TIMOSIS. En primer lugar, las fases depresivas, maníacas y angustiosas. (A las que hay que añadir algunas graves neurosis y personalidades psicopáticas.) En este grupo, la alteración afectiva se agrega a un incumplimiento instintivo.

c) Enfermedades con *ruptura del desarrollo comprensivo*: Son los llamados PROCESOS, ante todo el proceso orgánico. Además de la rotura del desarrollo, se alteran en ellas los afectos fundamentales y el cumplimiento instintivo.

d) Enfermedades con *ruptura de la estructura de la vivencia*: Se trata de la ESQUIZOFRENIA en su sentido psicopatológico más puro. La esquizofrenia, además de su negatividad formal esencial, es un proceso, incluye alteración de los efectos fundamentales y presenta fallo del cumplimiento instintivo (1).

En la esquizofrenia alcanza la locura su *plenitud de negatividad* (2).

Como es notorio, esta clasificación no tiene una base causal, sino psicopatológica. La psicogenia puede darse en cualquiera de los cuatro grupos. Igualmente la fisogenia.

RESUMEN

El autor se ha propuesto hacer un estudio gnoseológico riguroso de la región de sentido

(1) Las llamadas *psicosis exógenas* constituyen un caso particular. A veces cursan como auténticos procesos, otras veces sólo producen alteraciones instintuales o afectivas. Incluso, a veces, destruyen la estructura formal de la vivencia. La alteración de la conciencia, que muy específicamente producen, no corresponde a ninguno de nuestros cuatro tipos de ruptura de la comprensión.

(2) El concepto unitario que aquí se da de *esquizofrenia* es independiente del posible desguace de su unidad por el descubrimiento de diversas enfermedades cerebrales subyacentes. La esquizofrenia es aquí un concepto formal psicopatológico y no una enfermedad en sentido biológico. Como tal concepto formal es inatacable.

propia de la Psiquiatría. Caracteriza a la locura el aparecer como una rotura de sentido psicológico. Para hacer posible, en su territorio, la elaboración de una ciencia, se establecen dos postulados. Estos son: el postulado de organicidad y el de efectuación. El postulado de organicidad expresa la necesidad de que la rotura de sentido psicológico tenga un origen extrapsicológico. El postulado de efectuación expresa la propiedad fundamental de la vida psíquica de no poder ser totalmente explicada por causas exteriores a ella misma. A la luz de estos postulados se determina luego el uso de las categorías de ser y de causalidad en el terreno de la Psiquiatría. Como ley fundamental de la enfermedad psíquica se descubre el que en ella está patente siempre una causa biológica y una psicoconfiguración autóctona. A este último fenómeno se designa como *psicomorfia*. La *psicomorfia* alude al hecho de que la vida psíquica, no obstante el ataque de lo extrapsicológico, siga configurándose como tal vida psíquica, y en segundo lugar, al sentido psicológico restante.

Hay cuatro esferas más importantes de sentido psicológico. Estas son las esferas de la vivencia individual (comprensión estática); de la conexión vivencial (comprensión dinámica); del existir prejudicativo (comprensión existencial), y del cumplimiento instintivo (comprensión profunda). El ejercicio del conocer psiquiátrico, debido a su carácter derivado, debe comenzar por la utilización, ante el enfermo, de estos modos de la comprensión hasta que surja la negatividad de la rotura de sentido. A partir de este momento es preciso describir la forma de la rotura de la comprensibilidad y luego continuar comprendiendo el sentido restante. Es posible establecer una ley jerárquica entre las cuatro esferas más importantes del sentido psicológico. Según esta ley, cuando está alterada una comprensión superior, las que ocupan puestos inferiores en la escala se alteran necesariamente. Finalmente se establece una nosología gnoseológica apriorística que clasifica, a partir de las rupturas de sentido, los cuatro modos fundamentales del enfermar psíquico. Esta nosología es independiente de las causas biológicas de la enferme-

dad. Sus grupos están definidos por conceptos rigurosamente formales.

SUMMARY

The author's aim is to make a rigorous gnoseological study of the region of meaning peculiar to Psychiatry. It is characteristic of madness that it appears as a breakdown of the psychological meaning. In order to make possible, in this territory, the building of a science, two postulates are established. They are the postulate of organicity and the postulate of effectuation. The organicity postulate expresses the necessity of an extrapsychological origin for the breakdown of psychological meaning. The effectuation postulate expresses a fundamental property of the psychical life - this life cannot be totally exhausted by causes external to itself. In the light of these postulates is established the use of the categories of being and causality within the field of Psychiatry. As a basic law of the psychical illness it is discovered that in this kind of illness there are always present a biological cause and a self-psychoshaping. This phenomenon is expressed as *psychomorphy*. *Psychomorphy* alludes to the fact that, in spite of the extra-psychological attack, the psychical life is still being shaped as such; it alludes also to the remaining psychological meaning.

There are four main spheres of psychological meaning. They are the spheres of the single experience (subject to static understanding), of experiential conjunction (dynamic understanding), of prejudicial existence (existential understanding) and of instinctive accomplishment (deep understanding). The exercise of psychiatric knowledge, because of its derived nature, must begin using these ways of understanding, when faced with the ill person - until the negativity of the breakdown of meaning appears. From this moment on, it is necessary to describe the form of the breakdown of understandability, and continue understanding the remaining meaning.

It is possible to establish a hierarchical law between the main four spheres of psychological meaning. According to this law, whenever a higher understanding is altered, the other ways of understanding that are placed in low levels of the ladder are necessarily altered.

Finally, an aprioristic gnoseological nosology is established, that classifies on the basis of the breakdown of meaning the four basic modes of psychical sickness. This nosology is independent of the biological causes of the sickness. Its groups are constituted by rigorously formal concepts.

The paper ends summarizing the whole approach to the problem, and its results.