

I- DELIMITACION DE LAS NEUROSIS

CULLEN introdujo el vocablo en 1777: "Aunque la casi totalidad de las enfermedades del cuerpo se podrían llamar "nerviosas", no se debe utilizar tan general denominación; por otra parte parece impropio limitar el término a la histeria y a los trastornos hipocondriacos que resulta difícil definir con suficiente precisión. Así pues, propongo comprender con el título de "neurosis" aquellas afecciones preternaturales del sensorio o del movimiento, que cursan sin fiebre, como parte de la enfermedad primaria y aquellas que no dependen de una afección local de los órganos, sino en general del sistema nervioso y de aquellas potencias de las que depende el sensorio y el movimiento. A estas enfermedades las llamo "neurosis" y dentro de ellas hago una distinción según exista o no una debilidad de las potencias del sensorio y de la motilidad o una irregularidad en el modo de ejercerse". Y así distinguió CULLEN 'Comata, Adynamia, Spasmi y Vesaniae".

Es decir "las neurosis eran enfermedades generales del sistema nervioso sin causa local". Este rasgo, traducido luego a ausencia de lesión anatomopatológica ha persistido, como una de sus características esenciales. Aunque la clasificación de CULLEN no tuvo demasiado éxito, el término quedó y el contenido se ha ido vaciando a medida que se descubre que muchas enfermedades nerviosas asientan sobre una determinada lesión. La evolución ha sido compleja. No se olvide que bajo la rúbrica de "neurosis" se comprendía a muchas enfermedades psiquiátricas. Las psicosis formaron aparte en casi todas las nosologías y sólo la histeria, la hipocondría y algún otro astro menor, como el vértigo, se mantuvieron entre las neurosis.

La ausencia de lesión se mostró insuficiente para delimitarlas. No se pueden confundir con lo que luego se llamo "enfermedad funcional" cuya nota característica es positiva: la psicogénesis. Así se fué circunscribiendo el grupo y entre diferentes definiciones no es difícil hallar un subsuelo común. Los diversos puntos expuestos se resumen así:

1. - La palabra "neurosis" surge para expresar un trastorno nervioso; es una disfunción nerviosa, tesis que enlazaría con la patología funcional y psicósomática.
2. - La "neurosis" es una enfermedad de la imaginación, producto de la sugestión (BERNHEIM, CHARCOT) pero la sugestión procede del mismo sujeto - autosugestión. Cada vez se fué acentuando más este carácter imaginativo en la génesis, hasta que BABINSKI la situó al borde de la simulación ("pitiatismo").

3. - La "neurosis" es un fracaso ante un conflicto externo o interno dice el psicoanálisis. El análisis del conflicto interno nos lleva a la dinámica de la personalidad, el del conflicto externo al trauma psíquico y al estudio de la influencia de los trastornos sociales e historia personal en los estratos del enfermo. De ahí llegamos a las neurosis como problema, forma o estilo de vida (personalidad neurótica).

Que en el fondo de muchas neurosis se halla la angustia, ya lo dijo FREUD y se repite en muchas definiciones. De ello trataremos ampliamente. La otra nota importante es la del carácter peculiar del conflicto, lo cual alude a su psicodinámica infraconsciente, a la distribución de la libido y a la relación entre el ello, el yo y el super-yo.

En cada una de estas tesis hay una parte de verdad. La investigación desde la aparición del psicoanálisis, se ha lanzado sobre la vía psicodinámica. Desde hace años vengo llamando la atención sobre otra perspectiva, según la cual las neurosis no serían sólo trastornos psicodinámicos, sino también neuro y timodinámicos (Neurosis como enfermedades del ánimo).

#### Reacciones vivenciales anormales. -

La escuela fenomenológica clásica habla de neurosis como "reacciones vivenciales anormales" (1) Se podría hablar también de "impacto emotivo" precisamente porque la vivencia es un choque emotivo que penetra más hondamente y se incorpora más difícilmente a la vida psíquica del sujeto.

¿Qué diferencia hay entre una reacción vivencial normal y anormal? K. SCHNEIDER dijo que "una reacción vivencial es la respuesta afectiva motivada y con sentido ante una vivencia". Un hecho físico es aislado, puede analizarse porque se presenta de un modo discontinuo. En un hecho psíquico no ocurre lo mismo, sino que es una experiencia vivida y en ella va implícita la totalidad de la vida. Es una experiencia singular y al mismo tiempo con un halo de totalidad. Singular además porque pertenece a un sujeto determinado y cada uno la vive a su manera. Por ejemplo, varios hijos experimentan tristeza ante la muerte de su madre, pero en cada uno hay una nota propia, personal, distinta. La vivencia no es un hecho elemental, sino algo que repercute y participa en la totalidad de la vida psíquica. La respuesta tiene también un sentido; resulta adecuada a la situación. La vida psíquica normal es una vida con sentido. La motivación alude a la diferencia entre causa y motivo. La causalidad pertenece al mundo físico, la

---

(1) En español, se introdujo la palabra "vivencia" para traducir "Erlebnis". En francés se dice "expérience vécue".  
Ayuntamiento de Madrid

motivación al psíquico. La causalidad es determinante (las mismas causas producen los mismos efectos) y la motivación deja abierto el juego de la libertad (cada sujeto responde según su propia manera de ser).

JASPERS formuló tres criterios característicos de las reacciones vivenciales: 1-la emoción reactiva no se hubiera presentado, sin el hecho psíquico que la determina 2. - el contenido se halla en relación de sentido con él mismo. 3-depende también de él su duración temporal, debiendo cesar cuando aquel cesa. K. SCHNEIDER criticó estos puntos, aceptando sólo el primero. En cuanto al segundo, un estado crepuscular psicógeno tras un accidente, ya no ofrece relación de sentido con el hecho que la provocó. Tampoco el punto tercero es decisivo: a un suceso que perdura se puede reaccionar cada vez de una manera distinta y las oscilaciones en la duración son más diversas cuanto el impacto es más lejano.

Las reacciones psíquicas anormales se diferencian por su intensidad e inadecuación en la forma y en la duración de la respuesta. El tránsito entre las reacciones normales y anormales es gradual, sin fronteras fijas. A veces depende del criterio del observador.

Hay reacciones que se tienen frente a estímulos externos o internos. Lo importante no son las inarmonías internas, sino su reacción frente a ellas. El papel de la personalidad es evidente. Las reacciones conflictuales internas se hallan ligadas a ciertos tipos de personalidad. Las ligadas a conflictos externos no están ligadas a la personalidad como las anteriores.

Según JASPERS, la importancia del "impacto vivencial" es comprensible, pero su transformación en algo somático (somatización o reacción de conversión) no es comprensible, sino que necesita una explicación. Tenemos que admitir mecanismos extra-conscientes. La explicación se puede encontrar en una predisposición especial o admitir que el impacto ha percutido de un modo especialmente potente -o desviado por caminos inusuales- sobre las regulaciones nerviosas.

La enfermedad es un concepto médico y se refiere a algo corporal. La psicosis tiene un sustrato corporal demostrado (psicosis orgánica) o supuesto (psicosis endógena). La expresión "neurosis" es para K. SCHNEIDER recusable porque contradice lo que se considera el máximo hallazgo de la psicopatología actual: que no se trata de trastornos nerviosos, sino psíquicos. Además, el giro "se tiene una neurosis" libera de responsabilidad. No se tiene, sino que se es un neurótico.

Algunos psiquiatras norteamericanos aceptan gustosos la expresión de "no hay neurosis, sino sólo neuróticos". También aceptan la negativa del carácter de

enfermedad, pero bajo la influencia del psicoanálisis, y sobre todo de la sociopsiquiatría, discuten incluso el carácter de enfermedad en las psicosis no orgánicas. No se debe hablar de "reacción" sin especificar que se trata de una "reacción vivencial", pues se corre el peligro de no distinguir entre "reacciones físicas y psíquicas" (p. ej. el síndrome de reacción exógena de Bonhoeffer). Otro reparo terminológico de K. SCHNEIDER se refiere a la conveniencia de dejar en desuso expresiones como "histérico" y aún "psicógeno". La primera se ha convertido en un juicio de valor. La otra, en si aceptable, ha adquirido un colorido que recuerda al de "reacción con tendencia a conseguir algo" (p. ej. las del asegurado, clásicamente llamadas "neurosis de renta"). Y ~~este~~<sup>que</sup> este tipo de vocablos adquieren un regusto peyorativo, se desgastan, llegando a convertirse, en ocasiones, casi en un insulto. Decir de alguien que es un histérico es menospreciarlo. Lo mismo está ocurriendo con psicógeno.

¿Por qué tiene lugar esta infravaloración? Si tal tendencia se manifiesta ordinariamente en la experiencia clínica es natural que la contaminación se extienda a otros vocablos. Y así es. Lo mismo ocurre con la palabra "psicopatía" y con la "esquizofrenia". Se consideran "auténticas" las psicosis e "inauténticas" las neurosis. En muchas personalidades neuróticas, se piensa que hay un cierto propósito, un oscuro deseo de comportarse desviadamente, lo cual fuerza a admitir una perversión del orden natural. La naturaleza humana -se dice- enferma o se pervierte y en el capítulo de las anomalías psíquicas estamos cerca de este límite que indujo a BABINSKI a lanzar la expresión de "pitiatismo", vecina de la simulación. Y es que en estos casos hay una dialéctica ~~propia~~<sup>propia</sup> ~~morbosa~~ de la situación morbosa, que también aparece muchas veces en los enfermos somáticos. El enfermo acentúa la expresión de su enfermedad con una finalidad primaria, la de que "se le haga caso". Otra secundaria, "obtener ventajas".

Por parte del médico existe también un problema complejo. Su incapacidad curativa se convierte en una descalificación del enfermo. "El enfermo no quiere curarse" dice. La resistencia <sup>se</sup> debe a una actitud del enfermo, según FREUD.

#### Perímetro de las neurosis. -

- I. - Las neurosis son distintas de las psicosis. Hay autores que admiten formas de transición (la lista vá de KRETSCHMER a los psicoanalistas) y otros establecen un hiato (K. SCHNEIDER), mantenimiento en las neurosis y ruptura en las psicosis de la continuidad de sentido de la vida psíquica.
2. - Las neurosis se diferencian de las personalidades psicopáticas. - Aquí la admisión de formas de tránsito es unánime. Las diferencias se establecen en punto a la coincidencia o no entre "personalidad psicopática" y "personalidad neurótica".

ca". Aquella es algo dado. Esta, algo hecho o elaborado en el curso de la vida.

3. - Las neurosis son reacciones psíquicas en sentido estricto o más precisamente psicogénicas. Las diferencias entre los diversos puntos de vista están en la exclusividad o prevalencia, que se conceda a la psicodinamia psicogénica.
4. - Las neurosis son debódas a situaciones conflictuales. Son formas de conducta en situaciones de conflicto. Sociosis, porque los conflictos son, generalmente, según muchos autores, interpersonales.
5. - Lo peculiar de las neurosis consiste en la alteración dinámica entre las diversas "provincias psíquicas" o "instancias" que constituyen la personalidad. Esa dinámica se establece por distribuciones anómalas de ~~la~~ energía psíquica o libido. Un trauma primordial o la reiteración de varios a lo largo de la vida produce tales desarreglos energéticos.

Quizá podríamos alargar la lista. Basta la enumeración anterior para conocer las líneas esenciales que se manejan actualmente en la delimitación de las neurosis. Pero sería un error creer que tales o parecidas enumeraciones, son manifestación de un afán descriptivo de la interpretación positiva de los hechos y por tanto con la teoría de las neurosis. La verdad es que arrancan <sup>además</sup> de esta teoría, ~~de~~ su diagnóstico y ~~de~~ su tratamiento. A los puntos de vista citados se enlazan, por mi parte, la presencia de un trastorno del fondo endotímico en las neurosis.

¶ Aunque existan todas las posibilidades señaladas en la anterior enumeración, no todas tienen la misma jerarquía. Y es lo que trataré de demostrar en este libro. Es decir que las reacciones vivenciales ya sean frente a conflictos externos o internos, lo son en <sup>función de un</sup> determinado estado de ánimo. De ahí también las relaciones que yo establezco con las depresiones.

Esta alteración del fondo endotímico, constituye la infraestructura de las neurosis, pero las neurosis son, como ninguna otra alteración, trastornos de la personalidad. Por eso puede decirse que cada persona tiene y hace su neurosis.

El problema fundamental, abierto a la investigación, consiste en estudiar las relaciones entre estas dos estructuras: la endotímica y la que caracteriza el desarrollo de la personalidad. Hay aquí una confluencia de dos estructuras: la del hombre como naturaleza y la del hombre como persona. Porque son crisis personales, nos muestran, como en caricatura, las interrelaciones entre los planos naturales y personales del ser humano.