

JUAN JOSE LOPEZ-IBOR

JASPERS COMO
PSICOPATOLOGO

A T L A N T I D A
REVISTA DEL PENSAMIENTO ACTUAL

Vol. I, Núm. 2

Marzo-Abril, 1963

Karl Jaspers ha cumplido, en este año, ochenta años. Con este motivo se han recogido en un volumen sus trabajos psicopatológicos. El primero de ellos, *Heimweh und Verbrechen*, data de 1909. El último, de 1913, el mismo año que se publicó la primera edición de su *Psicopatología General*. Jaspers comenzó como psicopatólogo y, a los ochenta años, vuelve a la psicopatología como a un amor de juventud.

Jaspers nació en Oldenburg el 23 de febrero de 1883. Después de sus estudios en el gimnasio humanista, estudió, durante tres semestres, en la Facultad de Derecho. Aunque a los diecisiete años leía ya a Spinoza, no pudo soportar la abstracción de la vida pública que supone el Derecho. Y se matriculó en Medicina. "Estaba descontento conmigo mismo y con el estado de la Sociedad y las ficciones de la vida pública. Algo no anda bien, ni en el mundo de los hombres, ni en mí mismo; este era mi estado de ánimo fundamental". "¡Qué hermoso, por el contrario, el otro mundo, el de la Naturaleza, el Arte, la Poesía, la Ciencia!" En 1909 se doctoró en Medicina, y hasta 1913 permaneció como asistente voluntario en la Clínica Psiquiátrica de Heidelberg. Cuando publicó su psicopatología, Nissl, el Director de aquella clínica universitaria, no pudo habilitarle como "Privat-dozent" porque no había puestos libres. Consiguió que le ofrecieran un puesto, Kraepelin en Munich y Alzheimer en Breslau. Sin embargo, Jas-

pers, que no andaba bien de salud —bronquiectasias con insuficiencia de corazón derecho— prefirió esperar en Heidelberg, habilitándose para la enseñanza de la psicología en la Facultad de Filosofía, donde Windelbrand le acogió. Cuando Nissl dejó la Clínica de Heidelberg para pasar al Instituto de Investigaciones Psiquiátricas de Munich, le ofrecieron a Jaspers el puesto de Nissl. Aquí se decidió el curso posterior de su vida científica: declinó el llamamiento. No se sentía con fuerzas físicas para cargar con el trabajo y la responsabilidad de dirigir una clínica. Permaneció en la Facultad de Filosofía de la cual fue nombrado Profesor "Ordinario" en 1920. En 1937 fue depuesto por los nacionalsocialistas, repuesto en 1945, y en 1948 aceptó la cátedra que le ofreció la Universidad de Basilea. Desde entonces sigue viviendo en Suiza.

Su permanencia en una clínica psiquiátrica no duró, por tanto, más de cuatro años. Y sin embargo, su huella en la psicopatología ha sido profunda. Desde que abandonó la clínica no publicó más trabajos psiquiátricos que las excelentes patografías de Strindberg y Van Gogh, completadas con algunos comentarios sobre Swedenborg y Hölderlin. En su libro sobre Nietzsche se encuentra un capítulo sobre la enfermedad de este filósofo. Después de la guerra han aparecido nuevas ediciones de su *Psicopatología*, no enriquecidas desde el punto de vista empírico, y sobrecargadas desde el punto de vista filosófico.

La Clínica de Heidelberg, en la época de Jaspers, fue un centro de gran actividad psiquiátrica. Nissl era más anatomopatólogo que clínico, pero, poco a poco, y con gran talento, se fue embebiendo en los problemas clínicos y psicopatológicos. En aquella clínica trabajaban entonces Wilmanns, que luego fue su Director, Gröhle, Mayer-Gross, Ranké y algunos otros. Años más tarde, de esa Clínica salió el volumen sobre esquizofrenia del *Handbuch der Psychiatrie*, de Bumke, que sigue siendo algo excepcional en la literatura psiquiátrica. En él se encuentran huellas considerables del pensamiento psicopatológico de Jaspers.

La psiquiatría estaba realizando, por aquella época, considerables esfuerzos para lograr un estatuto científico. En sus aspectos somáticos no tenía más que seguir las líneas de desarrollo del resto de la medicina como ciencia natural; pero el tener que contar con "síntomas psíquicos" complicaba el problema. Los psiquiatras entraban a saco en las diferentes psicologías entonces en boga. El resultado era caótico por la convivencia indiscriminada de métodos, observaciones y teorías. "Los psiquiatras tienen que aprender a pensar", decía Jaspers, con frecuencia, en las reuniones de la Clínica. Esta fue su primera y principal tarea: el esclarecimiento metodológico de la psicopatología. Y efectivamente, los psiquiatras que siguen su ejemplo muestran, en sus trabajos, un rigor excepcional en el modo de pensar, nada frecuente en las publicaciones médicas.

Jaspers arrancó de dos frentes. Husserl empezó llamando a su fenomenología "psicología descriptiva". Después la desarrolló en el camino de la captación de esencias (*Wesenschau*). En el primer sentido de "psicología descriptiva", introdujo Jaspers la fenomenología en la psicopatología. Se trataba de describir, del modo más puro posible, las vivencias del enfermo. El camino se mostró posible y fructífero. Así se empezó a ver con claridad lo que el enfermo vivía cuando alu-

cinaba, deliraba, se entristecía, etc. Por otra parte, Dilthey había contrapuesto a una psicología *explicativa* (*erklärende Psychologie*) una psicología *descriptiva* (*beschreibende und zergliedernde Psychologie*). No se trataba ya de la descripción pura de las vivencias aisladas, sino del análisis de su encadenamiento genético, de los motivos y de las "relaciones de sentido" que las determinaban. A esta dirección llamó Jaspers psicología *comprensiva* (*verstehende Psychologie*). Freud había empezado, años antes, otro modo de psicología comprensiva al que dio el nombre de *psicoanálisis*. Los frutos de tal esclarecimiento metodológico no se hicieron esperar. En su trabajo sobre el "delirio de celos": contribución al problema "desarrollo de una personalidad o proceso", planteó una cuestión que todavía agita la psicopatología actual. En aquel trabajo, Jaspers describió magistral y minuciosamente varios casos clínicos con delirio de celos. El método biográfico entraba en la psiquiatría. La anamnesis biográfica constituye uno de los pilares de la actual patología psicosomática, bien que para muchos limitada a lo que el psicoanálisis considera esencial en una biografía. El principio para Jaspers era claro: la enfermedad tiene que considerarse siempre en relación con la biografía del enfermo. Griesinger había establecido el dogma somatológico "las enfermedades mentales son enfermedades del cerebro". A este dogma Schüle contestó con este otro principio: "las enfermedades mentales son enfermedades de la personalidad". Jaspers ha permanecido fiel a este último. Sobre la personalidad tienen mucho que decir las ciencias del espíritu. Es necesario buscar en ellas lo que sea útil a la psicopatología. Las investigaciones metodológicas no tienen valor si no conducen a conocimientos fácticos.

Es curioso anotar que, con frecuencia, se ha reprochado a Jaspers la introducción de la filosofía en la psiquiatría. Cuando se habla del método fenomeno-

lógico en psiquiatría, algunos se espantan, temiendo tener que penetrar en los arcanos de la más difícilmente descifrable filosofía. El propósito de Jaspers fue bien otro. El método tiene solo valor si aporta conocimientos nuevos. La psicopatología tiene que permanecer en un plano empírico.

En la vida de un hombre aparece una vivencia psíquica que llama la atención y le conduce al psiquiatra, por ejemplo, una idea delirante. Entonces se le etiqueta de "enfermo". Como es natural, el problema psicopatológico no acaba, sino que empieza ahí. ¿Tiene algo que ver esta idea con la vida anterior del enfermo? ¿Está, por así decirlo, prefigurada en los contenidos de sus vivencias anteriores? ¿Se halla motivada por algo de su pasado? ¿Tiene una relación de sentido con el resto de su vida psíquica? O por el contrario, ¿es algo nuevo, insospechado, conociendo la vida y la personalidad del enfermo, algo que no tiene comprensión posible? En tal caso ¿cómo explicar la aparición de la idea delirante? ¿Y por qué aparece en ese determinado momento de su vida y no en otro?

Este dilema entre *comprensión* y *explicación* es fundamental en psicopatología y a su esclarecimiento ha contribuido Jaspers como ningún otro autor. La explicación supone relaciones causales; por eso se dice que la explicación corresponde al mundo de los hechos físicos y la comprensión al mundo de los hechos psíquicos. Esta distinción no es cierta. "No hay ningún proceso real, sea de naturaleza física o psíquica, que no sea, en principio, accesible a una explicación causal; también los procesos psíquicos pueden tener una explicación causal". En cambio, *la comprensión tiene sus límites*, aun en la vida psíquica normal. Toda la subestructura de lo psíquico es incomprensible, tal como la existencia de disposiciones psíquicas dadas, la adquisición y la pérdida de la capacidad de recordar, las alteraciones que la vejez produce en la vida psíquica, etc., etc. En

los enfermos hemos de tener en cuenta la subestructura patológica. En la demencia senil, por ejemplo, la alteración de las neuronas es detectable anatomopatológicamente. En las enfermedades mentales que tienen una base somática, la comprensión de los síntomas pronto encuentra su límite. Entonces es necesario explicarlos acudiendo a las transformaciones que han ocurrido en el cerebro o en el resto del organismo. En este punto Griesinger tenía razón: "las enfermedades mentales son enfermedades del cerebro". Aun así quedan otras cuestiones a dilucidar. Las lesiones que se encuentran en el cerebro enfermo no explican por qué un enfermo, un paralítico general, cree, en su delirio, que tiene mucho dinero y por qué otro se cree un gran político.

El enriquecimiento que ha experimentado la psiquiatría clínica por la utilización de estos métodos psicopatológicos aparece, con evidencia, cuando se observa lo que ocurre, por ejemplo, en la esquizofrenia. En el esquizofrénico hay una mutación de su vida psíquica. No se trata de variaciones como en la neurosis. La percepción delirante, la sonoridad del pensamiento, la alucinación, son vivencias, hechos psíquicos *nuevos* que irrumpen en la vida psíquica del enfermo. No son deformaciones de la vida psíquica normal, sino algo distinto. No se trata del desarrollo de una personalidad, sino de la inserción de un proceso, diría Jaspers. Él se limitó a la introducción de este concepto: "proceso psíquico"; pero al llegar a ese límite de la comprensión que es el proceso, hay que abandonar la investigación psicológica comprensiva y saltar a la explicativa. Hay que buscar causas. Si estas no se conocen todavía, hay que suponerlas. Lo cierto es que la enfermedad no tiene comprensión genética posible. Como años después formularía sagaz y brillantemente Kurt Schneider, en el proceso se ha roto "la continuidad de sentido de la

vida psíquica". La continuidad supone una norma de desarrollo.

Esta es la médula del pensamiento psicopatológico de Jaspers, luego depurado y clínicamente explicitado por otros. Esta es la médula de sus diferencias con el psicoanálisis. En las primeras ediciones de su psicopatología general —hasta la tercera— hacía alusiones diversas al psicoanálisis. Con todo respeto por la personalidad de Freud relativiza y limita la validez de sus hallazgos. "Sería bueno dejar en suspenso un juicio definitivo" dice en la tercera edición. Poco a poco, en publicaciones posteriores, muestra una actitud más agresiva contra el psicoanálisis. Para Jaspers el psicoanálisis pertenece a la misma clase de teorías que el marxismo y el racismo. Todas ellas se hallan infiltradas de cualidades destructoras porque anulan lo que hay de "valioso" en el hombre. La posición de Jaspers se comprende conociendo sus postulados de partida. En el psicoanálisis no hay límites a la comprensión. Lo que no se comprende por la genética del plano consciente, se comprende por la genética del inconsciente. Pero, según Jaspers, no se trata entonces de una comprensión psicológica sino de una explicación. Se impurifican y mezclan los caminos metodológicos, "se confunde la comprensión del sentido con la explicación causal". La idea que Jaspers tiene del hombre es radicalmente distinta de la que tiene Freud. Según este, todo es comprensible o explicable en la conducta humana. Se puede de este modo llegar a descifrar la génesis de cualquier acto. Que esto se realice o no en la práctica, depende de varios factores, pero teóricamente es posible. El psicoanálisis se mueve en un círculo cerrado de racionalizaciones. Esa pretensión de la posibilidad de un conocimiento total del hombre es para Jaspers una pseudo-ciencia. "El hombre es siempre más de lo que él sabe y puede saber sobre sí mismo". "El hombre como totalidad está más allá de cualquier objetividad aprehensible". "Todo hom-

bre enfermo es inagotable como cualquier hombre". Este principio es tan fundamental que Jaspers afirma que el médico solo se comporta como tal cuando respeta lo que de humano hay en el enfermo, es decir, cuando toma en cuenta lo que de infinito hay en él. No es que Jaspers niegue la acción de la psicoterapia. Es curioso anotar cómo desde el principio de sus investigaciones psicológicas empieza a delinearse una temática que luego ha de enriquecer su pensamiento filosófico. El psicoterapeuta tiene que ayudar al enfermo a ser más transparente consigo mismo (*sich selbst dur-sichtiger zu werden*). Aparece aquí el tema de la "iluminación existencial". La relación médico-enfermo es una lucha por la claridad. En esto consiste la auténtica "comunicación", otro de los grandes temas de la filosofía de Jaspers. Puesto que no hay una verdad total, esta solo se encuentra en verdades diversas a lo largo de la historia. De ahí que la comunidad de los hombres no pueda constituirse por el conocimiento de una verdad única, sino por la comunicación. La tarea de la lógica filosófica consiste en convertir este medio en algo de lo que se pueda disponer. Así estudia las condiciones de una voluntad de comunicación y las consecuencias de su ruptura. La comunicación supone el conocimiento de la razón por sí misma, es decir de las formas y métodos del pensar. Pero para llegar a estos orígenes, es necesario sobrepasar, trascender, el pensamiento sobre los objetos y aun sobre el sujeto mismo. Lo que no es sujeto ni objeto, sino que comprende a ambos, es lo que llama Jaspers *das Umgreifende*. "La verdad es lo que nos une y el valor de la verdad hay que medirlo en relación con la posibilidad de unión".

Es lástima que Jaspers abandonase la clínica tan prematuramente. Posiblemente, si el desarrollo posterior de su filosofía hubiera sido elaborado al lado de la realidad clínica, hubiese logrado una más honda transformación de la psico-

patología y sobre todo eso por lo que tanto suspira la medicina actual: una antropología médica. Pero Jaspers es un tipo de personalidad curioso. Las críticas que hace de los intentos de antropología médica que ha habido (v. Gebattel, Strauss, v. Weiszaecker) no son menos agresivas que las que hace contra el psicoanálisis. En medio de su lírica filosofía hay una aguda punta de agresividad en él. Su comunicación en el plano filosófico tiene definidos límites en el plano humano. También él sería un buen ejemplo para estudio, conjuntando obra, temperamento y enfermedad, si bien su enfermedad no haya sido psíquica como en sus biografiados, sino somática.

Son muy interesantes las patografías que Jaspers escribió. Este ha sido siempre un terreno delicado de cultivar, lleno de *amateurs* y de cazadores furtivos. Lo que dice Jaspers sobre Strindberg, van Gogh, Swedenborg y Hölderlin resulta apasionante. Con la excepción de van Gogh, cuyo diagnóstico es inseguro, en los demás parece tratarse de una esquizofrenia. "¿Qué tiene que ver la esquizofrenia con la cultura del tiempo?", se pregunta Jaspers. Las obras de estos enfermos muestran un carácter específico. ¿Es el estilo esquizofrénico algo típico de nuestra época? La histeria fue enfermedad característica de otros momentos históricos. Quizá estos enfermos nos muestran en sus obras, ultimidades de nuestra existencia que de otra manera no serían visibles.

En las psicosis —en esa forma— transparece un nihilismo absoluto. El nihilismo es, como síntoma psicótico, expresión de una situación límite. Esta situación límite del hombre aparece, se hace visible, se ilumina, gracias a la enfermedad. La enfermedad es un medio, diríamos, que sirve para esclarecer una situación antropológica. Sin ella, quizá esa situación-límite quedaría oculta, no revelada. La enfermedad revela a donde conduce el proceso de introspección, de conocimiento

de sí mismo, alzaprimado en los tiempos nuevos. La enfermedad destruyó a Nietzsche, pero Nietzsche no hubiera sido el que fue sin su enfermedad.

¿Qué influencia ejerce Jaspers sobre la psicopatología actual? La contestación es difícil. Yo emplearía para ello una fórmula paradójica: poca y mucha. En 1938 K. Schneider publicó un artículo en el "Nervenartz" conmemorando el 25 aniversario de la publicación de la *Psicopatología general*. Es ya un hecho significativo que se conmemorase un aniversario así. Sin embargo, él mismo decía en ese artículo que, desgraciadamente, la influencia de la psicopatología de Jaspers había sido escasa. Se limitaba a la escuela de Heidelberg y a su propio círculo. Amplias zonas de la psiquiatría alemana habían permanecido impermeables. El mismo camino de la comprensión que Jaspers introducía en la psicopatología tomó otras vías. La escuela de Tubinga (Gaupp, Kretschmer) dilató extraordinariamente la comprensión, sobre todo en el estudio de la paranoia. El psicoanálisis iba por otro camino. Finalmente la aparición de la analítica existencial ha tenido, en varias formas, su repercusión en la psiquiatría (Binswanger, Storch, Zutt y tantos otros). En todas estas direcciones el camino de la comprensión no tiene límites. Donde en buena metodología de psicología comprensiva se debía detener, prosigue como *interpretación* comprensiva. Por otra parte, la lectura del libro de Jaspers supone un inmenso esfuerzo para el psiquiatra que cuenta solo con la formación científico-natural de los médicos. Este esfuerzo es mayor a partir de la cuarta edición, considerablemente enriquecida desde el punto de vista filosófico. Fuera de Alemania, Jaspers —uno de los intelectuales más agitados en estos años de la post-guerra— no ha conseguido que su psicopatología sea traducida a ningún otro idioma más que al español y recientemente al japonés. Los franceses publicaron en 1923 una traducción de la 3.^a

edición, pero ninguna reciente. Así resulta que el pensamiento psicopatológico de Jaspers es ignorado en el mundo anglosajón y poco conocido en el mundo de habla francesa. La realidad es que ha ejercido más influencia en el área del idioma español que en los anteriores, aun antes de su traducción.

La psiquiatría se halla en un momento crítico de su desarrollo. La influencia del "espíritu del tiempo", por emplear una expresión eficaz, ha determinado, sobre todo en los Estados Unidos, una prevalencia de lo que se llama psicología dinámica. Para un pueblo práctico y empírico, ¿qué valor puede tener la descripción de los fenómenos! Lo que importa es actuar sobre ellos. La psicopatología dinámica, de raíz psicoanalítica, ofrece esa posibilidad de acción. Así se llegan a formular programas pedagógicos para la higiene mental y, por tanto, para evitar enfermedades tales como la esquizofrenia. Es una mística de la formación de la personalidad, como el marxismo es una mística del mejoramiento social. En medio de estas mareas poderosas, Jaspers se queda esgrimiendo la "creencia filosófica" para salvar al mundo. La filosofía no es para él una ciencia —como conjunto de conocimientos científicos—, sino algo más. Cuando el mundo se halla amenazado por la bomba atómica, Jaspers propone la salvación mediante la *Vernunft*. Parece que un mundo tan aza-

canado como el nuestro está para pocas filosofías. Lo mismo les ocurre a los psiquiatras. Lo malo es que en el apresuramiento por la acción y la eficacia se olvide la realidad misma. Esto ocurre en psiquiatría, donde la dinámica de la vida psíquica olvida que hay "enfermos".

La influencia de la psicopatología de Jaspers ha sido, pues, escasa, mirada desde este momento histórico, pero profunda en algunos círculos y a través de ellos, por ósmosis, va penetrando en otros. Claro es que unos puntos de vista expuestos en 1913, aunque elaborados de nuevo más tarde, no pueden pretender tener hoy la misma vigencia que entonces. Un grano de verdad había en ellos y esto no puede olvidarse. Fue un buen punto de partida, pero siguen, como siempre, manando nuevos puntos de vista, enriqueciendo la psicopatología actual. Para mí, es curioso que Jaspers —el filósofo de la libertad— se limite a este plano de la comprensión y de la explicación en la psicopatología, cuando el hecho más decisivo no es la incomprendibilidad de lo psicótico, sino su aparición cercenando la libertad del enfermo. "La enfermedad tiene que ver con la verdad", decía v. Weiszaecker. Mas que con la verdad tiene que ver con la libertad, con esa libertad que tiene el hombre normal de disponer de sí mismo.

JUAN JOSÉ LÓPEZ-IBOR