

J. J. LOPEZ IBOR



Editorial

PSICOPATOLOGÍA Y FORMA DE VIDA

Psicopatología y forma de vida

Signatura: C34.217

Digitado por:

Fecha:

Validado por:

Fecha:

Publicado en

ACTAS LUSO-ESPAÑOLAS DE NEUROLOGIA, PSIQUIATRIA Y CIENCIAS AFINES

Volumen VIII. Julio-agosto 1980. Número 4.

Depósito legal: M. Sep. 851.—1958.

Gráficas Orbe, S. L., Padilla, 82, Madrid.—1980.

Ayuntamiento de Madrid

PSICOPATOLOGIA Y FORMA DE VIDA

La idea de introducir la expresión de "estilo de vida" en psicopatología procede de ADLER y señala un momento importante en su separación de FREUD. Claro es que como tal expresión ha sido usada por muchos autores, y entre otros, por un psicopedagogo de la talla de SPRANGER. Actualmente lo utilizan cierto número de autores en el estudio de la patología psicosomática; por eso no debe extrañar su introducción en la psicopatología de la esquizofrenia (BURTON), tanto más cuanto que existe una razón esencial para ello que consiste en dirigirse al núcleo de las manifestaciones de la misma en lugar de tratar de dibujar con trazo firme sus límites.

El fracaso, en este punto, de delimitar como un mapa geográfico la sintomatología de la esquizofrenia lo demuestran las diferencias que existen en estas cuestiones en los diferentes países y que tantas dificultades crean y han creado cuando se quiere establecer una nosología psiquiátrica. La W.H.O. ha hecho diversos intentos y continúa. La A.P.A. también lo ha intentado al modificar sus cuadros nosológicos. Aun en un mismo país los criterios de una y otra escuela psiquiátrica y entre uno y otro autor son diferentes. Por esto, un psiquiatra tan experimentado como crítico, K. SCHNEIDER, decía siempre tras su descripción de la esquizofrenia: a esto llamo esquizofrenia, expresión que plasma muy bien que las diferencias señaladas son inevitables.

La expresión esquizofrenia la creó E. BLEULER después que KRAEPELIN, usando un

término de MOREL, le había llamado demencia precoz, uniendo bajo esta denominación la hebefrenia de Hecker, los estados catatónicos de Kahlbaum y cierto grupo de enfermos delirantes o paranoicos—no todos—procedentes de la antigua vesania.

E. BLEULER, al llamar a ese grupo de enfermos esquizofrénicos, amplió el círculo, si bien nunca dejó de considerarlos como psicosis, es decir, como verdaderos enfermos mentales. La Historia demuestra que en todas las culturas de los pueblos civilizados existe de una u otra manera una expresión perteneciente al lenguaje popular que significa esa diferencia o alteridad que netamente separa al verdadero enfermo mental del que no lo es (Ver-rück, en alemán; madness, en inglés; loco, en español; pazzo, en italiano, etc.). Dentro de ese gran grupo existe un tipo especial al que BLEULER bautizó con la palabra esquizofrenia. Aunque E. BLEULER situase el autismo como síntoma no primario de la esquizofrenia, la realidad es que el autismo, con la disociación, se halla en el núcleo de su descripción de estos enfermos. Sus discípulos, hasta el mismo MANFRED BLEULER, fueron situando el autismo en primer plano. MINKOWSKI, por ejemplo, hace hincapié en la diferencia entre la vida propia del sano en armonía con el ambiente, y la del esquizofrénico, caracterizada, según él, por la perte du contact avec la réalité. Esa definición lleva implícita la posibilidad de restablecer ese contacto de una manera total o parcial. Lo cierto es que la designación de esquizofrenia por E. BLEU-

LER supone un mejor pronóstico para los enfermos que la expresión de KRAEPELIN al llamarle "demencia precoz". Lo que E. BLEULER entendía por autismo es lo mismo que dijo en la siguiente frase: "Autismo es aproximadamente lo mismo que FREUD llama autoerotismo." Entre los diversos autores modernos sólo MORSELLI apunta a lo que, según mi opinión, es lo más interesante del autismo: que esa falta de contacto con la realidad es el origen de la estructuración de un nuevo mundo, que es el mundo peculiar del esquizofrénico.

Junto al autismo destacó en E. BLEULER la disociación o, mejor, la quiebra de las asociaciones que constituyen el pensamiento normal. Una cierta analogía tenía ese pensamiento con el concepto de *Sejuntion* en WERNICKE.

Desde un punto de vista clínico me pa-

rece reflejar mejor la sintomatología del enfermo la descripción de K. SCHNEIDER.

Precisamente por esa estructura común que a mi modo de ver ofrece los síntomas esquizofrénicos, por esa división y contaminación de los actos psicopatológicos que le caracterizan, es por lo que el esquizofrénico vive en un mundo distinto, o sea, su propio estilo de vida. En él coexisten significaciones normales con anormales, y su modo propio de lograr esa coexistencia determina el verdadero delirio. Es un mundo propio poblado de experiencias distintas, frente al cual tiene que esforzarse en una comprensibilidad que casi siempre comienza por ser angustiosa. El autismo viene a ser más que una de las formas de defensa de la persona del esquizofrénico. La angustia llega a formas extraordinarias en las vivencias apocalípticas.

J. J. LÓPEZ IBOR

