

Patología psiquiátrica médico-antropológica en la década del cerebro y genoma

Francisco LLAVERO AVILÉS

INTRODUCCIÓN:

LA LECCIÓN DE LA HISTORIA Y SINGULARIDADES. CUESTIONES DE PRINCIPIO

Cuando intentamos comprender las singularidades de la patología psiquiátrica médico-antropológica; el origen de tantas "incomprensiones", dificultades y equívocos en los estudios de las demás disciplinas médicas, incluso entre los mismos psiquiatras, es necesario conocer lo más significativo de su larga y "accidentada" historia.

En este recorrido encontramos una primera realidad: las observaciones y conocimientos empíricos y mentales –normales y patológicos– son los *más antiguos*. En cambio, los conocimientos psiquiátricos, como tales, son los que tienen, *por el contrario, una historia más corta y agitada, controvertida*, en cuanto disciplina médica reconocida, exigente y abarcadora con pretensión de formar parte esencial del cuerpo doctrinal de la medicina en nuestra época; y esto por las razones fundamentadas que iremos completando de acuerdo con los conocimientos actuales.

Por exigencias del planteamiento y método considero necesario *adelantar, insistir y recordar previamente cuestiones de principio, epistemológicas*. Quizá nos ayude este proceder a orientarnos mejor en el ir y venir por los apasionantes senderos y vericuetos de la Mente, sembrados, de "trampas" y espejismos desorientadores para los estudiosos, empezando por repetirse la mítica "confusión de lenguas". El caso sería sin embargo, no desvelar a la curiosidad insaciable y peligrosa del espíritu fáustico del estudioso –curiosidad esta al parecer genéticamente programada– los secretos y los enigmas que conlleva la doble condición de dependencia o vinculación constitutiva y singular de los procesos mentales: de un lado con *sus causas* instrumentales

somática –cerebro, genoma– y, al mismo tiempo, con la *dimensión de las cualidades* –conciencia, razón, libertad, imaginación...– específicamente humana, con todas sus grandezas y sus muchas miserias, calificadas a veces de "monstruos de la razón"¹.

Adelantaremos también que si los estudiosos se pusieran de acuerdo sobre lo más decisivo entre estas dos dimensiones constitutivas –soma y psique– y *sus interacciones*, a pesar de su distinta naturaleza, estaríamos en mejores condiciones para profundizar en el conocimiento del hombre como tal y su patología. En este sentido veamos qué nos adelanta la historia de la evolución de estos conocimientos y sus consecuencias más decisivas.

Desde finales y comienzo de siglo hasta la fecha se ha venido aportando en Psiquiatría una serie de hallazgos científicos, conocimientos doctrinales y teorías, a veces cismáticas y contradictorias, cuyo significado y consecuencias precisan de atención, método y vigilancia del estudioso, especialmente del psiquiatra y a ser posible con vistas al futuro próximo o predecible. Para superar ciertos confusionismos y desorientaciones debemos tener presente, y eso desde el primer momento, insisto, *que los procesos psíquicos son origina-*

¹ Fausto proféticamente descubierto y denunciado, no solo vendió su alma al diablo, sino que también hipotecó la de los demás mortales con tal de conseguir sabiduría, conocimiento y capacidad de experimentación sin limitaciones, como está sucediendo actualmente con las consecuencias antropológicas, éticas y jurídicas que ya empieza a preocupar seriamente a escala internacional, tras el conocimiento progresivo –teórico, científico y experimental– de la estructura de moléculas y partículas físicas-químicas generadoras de energía, cuasi ilimitadas, domésticas o destructivas; o en relación con el conocimiento, –este más reciente– de las posibilidades que ofrecen las hibridaciones y clonaciones de todo tipo en los seres vivos, también en el hombre. En relación con todas estas posibilidades merece citarse la leyenda que glosa Villapalos (1995) en relación con la "investigación fundamental y sus desviaciones": "Esta desviación se traduce porque René Thom denuncia en términos rudos como una "inflación experimental", que enmascara una grave deficiencia teórica en la actividad científica actual. Podemos enunciar la tesis de la apoteosis del experimento: la inflación de datos de observación es directamente proporcional a la deflación de los cerebros. Los datos llenan bibliotecas enteras, duermen en archivos llenos de polvo y nadie se ocupa de ellos. De ahí la ilusión de un progreso acelerado de la ciencia: verdadera ilusión óptica, pues si el progreso acelerado de la ciencia: verdadera ilusión óptica, pues si el progreso es cuantitativamente innegable, es también cualitativamente dudoso. Denunciado el fetichismo de los hechos, René Thom, que reclama un vigoroso esfuerzo teórico, llega a hablar de la esterilidad del pensamiento científico contemporáneo. Esterilidad entendida como "carencia de concepciones teóricas generales". Es momento pues, de reanudar los hilos rotos entre ciencia y filosofía, porque el sistema que ha impuesto una concepción tecnologista de la ciencia, una concepción experimentalista de la investigación básica y una concepción literaria de la filosofía está sobradamente amortizado. Estoy refiriéndome a una de las cuestiones neurálgicas, o si se quiere a estrategias, de la modernidad. René Thom ha declarado que "la idea de método experimental es un monstruo intelectual". "El misterio, concepto teológico vuelve a ser un concepto así mismo científico".

riamente y siempre bidimensionales, aun cuando en su dinámica y manifestaciones –normales o anormales– cada dimensión puede tener, como tiene de hecho, distinta participación, acento o naturaleza, bien sea biosomática, bioanímica, psicoespiritual, sociológica, transcultural o de otro tipo. *Lo mismo sucede en su patología.* Esto es: una participación de la dimensión o vertiente inespecífica, irracional, veterinaria, objeto de estudio y preferentemente de las Ciencias Naturales susceptible de tratamientos bioquímicos, y otra, la de la vertiente psicoespiritual, específicamente humana, preferente de las llamadas Ciencias del Espíritu y "afines" y psicoterapias cognitivas.

Los intentos para concebir y descifrar el enigma originario de este híbrido único y constitutivamente singular: el Hombre con su irracionalidad biodeterminada y su mente de razón creadora y más "libre" cuyas posibilidades están en gran parte supeditadas al evento de la evolución del desarrollo de civilizaciones y culturas –tercera dimensión– son intentos a base de toda clase de hipótesis, de especulaciones en gran parte sin fundamento y con algunos distales que precisan rectificación en la medida que lo exija el avance de nuestros conocimientos científicos, antropológicos, psicosociales. *En este proceso no debemos olvidar los condicionamientos bioanímicos inespecíficos supeditados al omnipresente principio de repetición pendular* y que a veces olvidan historiadores y sociólogos.

ANTECEDENTES TRANSCULTURALES, MITOLOGICOS Y EL "LENGUAJE DE LOS SIMBOLOS"

Con estas reservas y precauciones hoy podemos aceptar: nuestros ancestros, los mejor dotados, debieron sentir a lo largo de su evolución la creciente necesidad "vocacional o lúdica" de *imaginar* y *simbolizar* lo más sobresaliente y cotidiano, por muy primitivo que fuese, por ejemplo la caza, con sus pinturas. En sentido antropológico originario también se puede aceptar: a medida que consiguen una agrupación más diferenciada o rudimento de "societas" debieron "sentir" igualmente otra, *necesidad existencial*, ésta más exigente, empezando por la *limitación de intereses y territorios*. Este es un proceso conocido y muy común entre los seres vivos: tanto en zoología como entre los humanos. Al mismo tiempo se inicia en la raza humana otro proceso más complicado, a veces decisivo: el de *identificación o identidad* en relación con el semejante o con grupos sociales de su entorno: amigos o enemigos.

Esta necesidad de identificación y limitación de territorios son origen de conflictos individuales y colectivos que reaparecen con más fuerza en los momentos de "crisis" sociales graves en todos los tiempos (con la fuerza arquetípica y brutalidad de una herencia biogenética programada con un predominio *determinista*) en forma de "racismos", "limpiezas étnicas", etc..., como desgraciadamente está sucediendo en el "mosaico balcánico" a las puertas del siglo venidero, a pesar de tratarse de pueblos portadores de cultura.

En el curso de todo este devenir histórico –desde el punto de vista antropológico y de los antecedentes transculturales– tiene el mayor interés la *identificación de uno mismo, como hombre y frente a los demás seres vivos*. Sin más posibilidades de conocimientos que la observación y la fantasía, se creó el mundo y el "lenguaje simbólico y arquetípico" *de los mitos, adornado de toda clase de leyendas y profecías*.

Aquí debemos considerar el lenguaje iluminador de los mitos en sentido platónico en cuanto que tienden un puente sobre una realidad que resulta inaccesible a la dialéctica referida a las acciones de las cosas personificadas (seres, fenómenos naturales, etc.) "transcurridos en un tiempo pasado no localizable". Cuando "la filosofía ha llegado a su límite y el mito tiene por función explicar lo que la razón se ve impotente para dilucidar..."; "cuando se trata precisamente de coronar –iluminar diríamos nosotros– el sistema de los saberes superiores, el mito sería de este modo no sólo una explicación pausable del mundo del devenir sino la única explicación posible en algunos casos para alcanzar la entraña del mundo del ser".

Si Platón acierta al considerar la significación originaria de los sucesivos mitos, leyendas y saberes universales en épocas no localizables, al mismo tiempo que acentúa que, cuando la *filosofía* ha llegado al límite de sus posibilidades y el mito tenía la *función anticipadora* de explicar lo que la razón veía impotente para dilucidar, en este caso bien merece el riesgo de recordar y aventurar unas breves reflexiones complementarias con proyección psiquiátrica antropológica.

Con todas estas carencias pero también con las muchas potencialidades de la mente creadora y en permanente desarrollo, nuestros ancestros debieron empezar a sentir *la constante de los impulsos biopsíquicos más diferenciados propios de los humanos: la creciente necesidad de proyectar y dejar constancia de su historia y evolución, reflejo de sus inquietudes como homo sapiens a*

su "paso por este mundo" mediante las expresivas mitologías y lenguaje de los símbolos con su riquísimo legado iconográfico, leyendas y enigmas, para los occidentales sobre todo a partir de los griegos con Homero al frente.

A lo largo de todo este proceso de identidad y enigmas debieron observar muchas semejanzas, siempre las mismas, entre la conducta del hombre y el proceder animal. Al mismo tiempo debieron observar también, por el contrario, diferencias esenciales: una dimensión cambiante y susceptible de evolución, frente al proceder instintivo irracional, éste inmodificable y sometido al principio biogenético repetitivo de "ensayo-error", propio de los demás vertebrados. Con la observación de esta doble naturaleza y ante la imposibilidad de razonar –con la filosofía de entonces– acerca de tan singular hibridación, al parecer única, crearon un mito tan expresivo y simbólico como el del Centauro. Además, las mentes creadoras de las inspiradas mitologías con el sedimento de experiencias arraigadas durante el devenir milenario de la Humanidad, cuando nuestros ancestros observan la variedad de la conducta humana, individual y colectiva, con sus bondades y crueldades, también fueron creando diversos tipos de Centauros y Centauras incluso con rostros indiferenciados o andrógenos, como algunas esfinges. En el mismo sentido arquetípico y paradigmático pero más individualizados, se pueden interpretar los símbolos y leyendas referentes a Sisifo, Lot, Jano, Saturno, entre muchos otros mitos, leyendas y personajes históricos, como expongo en otro lugar.

Hoy podemos aventurarnos a pensar: aquel simbolismo mítico de tan singular hibridación humana –cuerpo-alma– ha terminado convirtiéndose en el enigma más estudiado y decisivo para el conocimiento del hombre como tal, situándose al mismo tiempo, como el núcleo central que investigar de la Patología psiquiátrica, de la Medicina de nuestra época. Quizá no existe en la literatura universal –que yo sepa– una cuestión sobre la cual se haya meditado, debatido y escrito tanto desde que la singular bipolaridad se redujo al clásico y simple dualismo Cuerpo-Alma con diversas interpretaciones y al que luego se incorpora el concepto de *persona*, como reza el libro de Laín Entralgo: "Alma, Cuerpo, Persona" al que tenemos que referirnos en su momento.

PSIQUIATRIA: PSICOLOGISMO Y POSITIVISMO

En relación con todo este proceso a lo largo de civilizaciones y culturas, el interés para desvelar el mensaje mítico y emblemático y precursor referente a

la *hibridad constitutiva, singular y única del género humano, con sus múltiples determinismos y potencialidades –reales y virtuales– en continua evolución, se traduce con el tiempo, en un interés creciente, primero literario, después científico* y ahora también antropológico pero con protagonistas de carne y hueso. Siempre de acuerdo con las aportaciones, en primer lugar de la Biogenética, la Sociología y Sociopsiquiatría antropológica por las razones de principio expuestas en otras publicaciones que debemos completar e insistir con vistas al futuro y exigencias inherentes a la evolución del proceso histórico cultural.

En esta primera y rica contribución imaginativa y literaria, participan, con mayor o menor fortuna, pensadores, dramaturgos, novelistas y poetas, como puede ser Calderón, Cervantes, Dante, Nietzsche, Goethe, Shakespeare, Dostoievski, entre muchos otros. En este momento los interrogantes se disparan como meteoritos: ¿Y con respecto a las perturbaciones mentales, o sea con la Psiquiatría como tal empezando por los conocimientos básicos y exigencias epistemológicas?

De momento bastará recordar en primer término que la falta de conocimientos científicos mínimos impedían abordar un proceso tridimensional y plurifactorial como el que origina y condiciona la gran mayoría de las alienaciones mentales, hasta mediados del siglo pasado. Más exactamente, cuando se empezó a comprobar y defender tímidamente, primero el conocido postulado de Griesinger: "*Las enfermedades mentales son, o pueden ser enfermedades cerebrales...*" y más tarde a comienzo de siglo, la *Somatose* de Luxenburger, más biosomática y abarcadora con lo que se intensifica y acelera la investigación en las Neurociencias hasta llegar a la ilusión de poder conseguir un positivismo excluyente y cada vez más radical. *Segundo:* cuando el auge de este positivismo –lo demás serían, recordemos, meras "filosofías"– consiguió desplazar gran parte del interés psiquiátrico por la dimensión psicoespiritual. *Tercero:* cuando pasado un tiempo y viendo que no se cumplían las esperanzas del positivismo epifenoménico –hoy llamado también "emergente"– se reactivó nuevamente, por el *contrario*, el interés psiquiátrico por la dimensión psicopatológica y antropológica con nuevas aportaciones. ¿Cuándo, cómo y quienes contribuyeron al nuevo psicologismo en el sentido más abarcativo y dominante, *contrario* al positivismo excluyente y reduccionista hasta el extremo de cuasi ignorar el cerebro y, por supuesto, la biogenética molecular, hasta entonces científicamente desconocida?

A comienzos de siglo, con el fracaso de las pretensiones del positivismo reduccionista en relación con esos postulados de Griesinger y Luxenburger, nuevamente empieza a influir en la psiquiatría occidental un pujante y renovado predominio psicologista con nuevos planteamientos, sobre todo a base de la llamada "Doctrina psicoanalítica". Era necesario conocer mejor, con más "profundidad", la *Psicología y psicopatología* de procesos o fenómenos básicos como son, o pueden ser, los condicionamientos más decisivos en nuestra existencia y comportamiento, de nuestra felicidad o nuestro infortunio y *su patología*. Esto es: un conocimiento más profundo y relativo a la "dinámica" entre los contenidos de la "Conciencia normativa, racionalista y represora"; el "Inconsciente simbolizante y sublimador"; inconsciente "individual y colectivo"; "niveles de la conciencia humana" y "sus posibles mutaciones"; "Capacidad compensadora" y el peligro de las "descompensaciones"; "interpretación de los sueños" y delirios con simbolismos, mitos, arquetipos y mitologemas, etc. En todas estas antiguas y modernas aportaciones, en cuanto tienen de pioneras y enriquecimiento de saberes, es obligado recordar a Freud, C.G. Jung y Adler, entre otros clásicos; y entre nosotros a López Ibor, Sarró, Rojo Sierra, Alonso Fernández, principalmente.

SALUD MENTAL, BIG-BANG PSIQUIATRICO Y SUS PRIMERAS CONSECUENCIAS

A mi entender y en buena metodología la cada vez más considerada y más polisémica *Salud Mental* con sus inevitables proyecciones psicosociales, incluso sociopolíticas, debe partir de una permanente realidad o denominador común cuya significación, alcance antropológico y exigencias no se tienen debidamente en cuenta o se ignora por su aparente obviedad. Esto es: "Todo en la vida son procesos o fenómenos psíquicos, normales o patológicos con los cuales hacemos o deshacemos la historia, empezando por nuestra felicidad o nuestro infortunio", y sobre cuya realidad y exigencias de planteamientos integradores debemos continuar insistiendo como punto de partida, incluso en el marco de toda la Medicina.

En esta fase de nuestros conocimientos, con numerosas aportaciones aisladas en Medicina, Psiquiatría y Ciencias afines, junto a las exigencias de todo tipo –médicas, asistenciales, terapéuticas y didácticas– se está originando una especie de Big-Bang o "balcanización psiquiátrica": cada una de sus parcelas médicas, psiquiátricas, sociológicas, terapéuticas y paramédicas, "proclaman sus ambiciones de autonomía".

En este sentido paramédico y transcultural, hay que tener en cuenta la revisión y las aportaciones recientes de Noronha Ribeiros relativos a las "Medicinas paralelas", "Etnopsiquiatría, enfermedad y cultura", "Medicina científica y antropológica ("El ocaso de la psiquiatría") con sus innumerables interrogantes: es muy aleccionadora en cuanto a los peligros apuntados. Entre ellos, basta recordar la sentencia reciente del Tribunal Superior de Madrid: para el ejercicio del curandismo o de la llamada "Medicina natural", las "terapéuticas alternativas" con sus magos y adivinos, no es preciso el título de médico.

Alguna vez he considerado la psiquiatría, metafóricamente, como el "Rompeolas de la Humanidad enferma", alienada a cuyos acantilados acuden toda clase de pescadores y con todo tipo de aparejos y ceremonias. Basta presenciar algunos programas de televisión, sus protagonistas y todo ello en "busca de amor..."

Las agresividades, adicciones, suicidios, etc; osea las alienaciones de todo tipo y sus múltiples consecuencias, familiares y psicosociales, se deberían evitar y prevenir en la medida de lo posible empezando por los pueblos más desarrollados. Para ello debemos partir siempre, insisto, de la realidad psicosocial y antropológica a la que aludimos anteriormente: que todo en la vida son procesos o fenómenos psíquicos, normales o patológicos.

Ahora bien, estos *son siempre* procesos tridimensionales –realidad esta que no debemos olvidar– donde se ponen en juego nada menos que las consideraciones y juicios de valor, psiquiátrico y antropológico sobre radicales constitutivos o dimensiones de *distinta naturaleza*. Esto es: de un lado el *encuentro permanente o Begegnung entre un determinismo biogenético con predominio teológico y potencialidades arquetípicas susceptibles de manifestarse en un momento dado*; de otro lado, las *eventualidades de un ambientalismo cambiante sometido a las "peripecias" inherentes a la cambiante "vis a tergo" de la evolución histórico-cultural*. Se puede adelantar hoy, quizá para siempre: en la investigación referente a procesos bifrontes de distinta naturaleza y a *su necesidad de integración* como son, por antonomasia, la singular hibridad en los seres humanos y su patología, es necesaria, cada vez más, la *metodología con epistemología*; en ello nunca insistiremos lo suficiente.

BIOLOGIZACIÓN DE LA SOCIEDAD: CRONOPATIA Y ATEMPORALIDAD

Con estas condiciones previas, lo primero que debemos intentar, como en toda patología, es un diagnóstico orientador concerniente al objeto de estudio, en este caso, un diagnóstico psicosocial y psiquiátrico, de nuestras idiosincrasias, con vistas posibles tratamientos, empezando por la Salud Mental y sus múltiples exigencias. De lo contrario, podemos quedarnos en los límites de las meras estadísticas. En nuestro caso y de entrada, el primer diagnóstico psicosocial no presenta grandes dificultades porque se trata simplemente de alcanzar y satisfacer un deseo tan natural y comprensible como es el conseguir el mayor *bienestar y seguridad posible* con un banderín de enganche aceptado internacionalmente desde el siglo pasado, sobre todo en los pueblos occidentales democráticos; también el norteamericano. Este conocido banderín se titula *Progreso* con sus tres "gracias": *Libertad, Igualdad y Fraternidad*, con los deseos más normales y específicamente humanos que se puedan imaginar.

Ahora continuemos preguntando: ¿qué ha pasado, qué está sucediendo con ese anhelo de progreso ilimitado a sus tres gracias tantas veces violadas en el curso de una historia tumultuosa con "crisis pendulares"?; ¿cuáles serán los principios básicos a los que obedece la dinámica en todo este proceso psicosocial y mutante en nuestra época y que los sociólogos suelen olvidar? Al mismo tiempo recordemos que en todo este proceso evolutivo y variable en el tiempo, el hombre, sin embargo, es siempre *el mismo*, aunque nunca es *lo mismo*, como diría Kant.

En todo caso para fundamentar un *diagnóstico previo* psicosocial y sus condicionantes más inmediatos en nuestra época, como pueden ser las *cronopatías* y la *atemporalidad* de otras épocas, sus crisis y secuencias en el tiempo; y si también queremos conseguir medidas *preventivas* evitando tantos distales y despilfarros referentes a la llamada Salud mental, será preciso iluminar el hondón de todo este proceso multifactorial con la *lámpara epistemológica de los "inflarros"*. Este sería, debe ser un complemento necesario, también metodológico, de los datos *estadísticos* y *epidemiológicos* de "superficie". Lo contrario significa una política sanitaria penalizada a lo Sísifo, como tantas veces observamos.

¡Bastante penitencia tenemos y de antiguo por haber elegido a Penélope como novia nacional y al parecer vitalicia!

Nuestra época se caracteriza también a escala internacional, por un *deseo clamoroso de sensopercepciones placenteras, principalmente biosomáticas*,

mediante una lucha social y sin tregua, carboneada por la consigna de progreso o "progresismo" ilimitado, sin fronteras, con sus tres exigencias humanas y sociopolíticas a las que hemos hecho referencia. El objetivo principal y más inmediato de este progreso en Occidente y países en "vías de desarrollo" es conseguir la llamada "Sociedad de Bienestar" con sus burguesías saturadas en lucha permanente pero con una inalcanzable y erróneo "Iguaritarismo contranatura".

Además y ello es muy significativo, este progreso debe conseguirse *lo más rápido posible, sin meditar lo suficiente* para sopesar si el individuo, la sociedad en cuestión se encuentra "preparada" para asumir las exigencias de un progreso o "progresismo" tan acelerado. Cuando no existe ese mínimo de condiciones previas, culturales, se originan las llamadas "crisis", tensiones, luchas semisilenciosas, incluso revoluciones más o menos duraderas y cruentas.

Toda esta situación suele tener, como era de esperar, consecuencias psicosociales alienantes y alienígenas, descompensaciones biocerebrales, biocorticales, que los mismos progresistas radicales califican con las etiquetas de "esta es una sociedad de locos", de "esquizofrénicos", "neuróticos", de "perturbados", entre otros "diagnósticos psiquiátricos". En este sentido debemos continuar preguntando: ¿en qué forma, cuándo y cuales serían los factores *biosociales*, que más condicionan tales "locuras" o perturbaciones alienantes en esta sociedad de finales de siglo?

Limitándonos a lo más esencial, todo parece confirmar que en la lucha permanente y acelerada para *alcanzar* el mayor bienestar posible –individual y colectivo– intervienen siempre componentes de naturaleza diversa. Recordemos: *uno* biológico instintivo, inespecífico con acento teleológico; *otro* de rancia prosapia histórico-cultural y un *tercero*, quizá más decisivo, antes aludido, o sea, la *resultante del encuentro* o Begegnung permanente entre los *determinismos* biogenéticos codificados programados y los *imprevistos condicionamientos ambientales y culturales de la época, encuentro este que tiene a veces consecuencias inesperadas*.

Los impulsos y acciones instintivas obedecen siempre, recordemos, también en el hombre, a las mismas leyes y principios inherentes a las *senso-percepciones primarias en biología y teológicamente acelerados*. En este caso a un *principio de repetición programado*: primero a base de impulsos

vitales con el estímulo de sensaciones *placenteras* pero cuyos "excesos" suelen provocar *saturación* y después *hastío* seguido con frecuencia del llamado "*vacío existencial*".

Este vacío suele tener muchas implicaciones y complicaciones, empezando por dificultar la necesaria evolución, armonía y "madurez" de la personalidad de la cual depende, en gran medida, nuestro destino biográfico y sociocultural. Estos riesgos se deben prevenir y tratar adecuadamente, empezando por las *cronopatías* y exigencias compulsivas. En primer lugar las vinculadas con los instintos básicos, inespecíficos, proyectados a la *conservación de las especies* en todos los sentidos, alimentación, sexualidad y procreación; también en relación con las exigencias más diferenciadas de *identificación y delimitación de territorios* antes mencionadas y puestas de manifiesto sobre todo cuando el hombre *cronopático* de nuestra época *retorna a la vida tribal de nuestros ancestros*. Tales impulsos instintivos obedecen a *principios* biológicos inherentes a la programación determinista y originaria de la matriz biogenética de los seres vivos, también *en el inconsciente colectivo del hombre*.

Todo este proceso y sus principios tienen más significación y fuerza arquetípica, antropológica, en cuanto a los *ritmos, tempo y lucha se aceleran progresivamente, incluso se "precipitan" en la medida que el probando -hombre o animal- se acerca a lo codiciado: alimento, sexo, territorio, riqueza...* Para comprobarlo bastará observar lo que está sucediendo a nuestro alrededor y a escala internacional; observemos por ejemplo, en relación con las llamadas "cultura del sexo y su erótica" la "cultura del pelotazo" y "culturas" similares.

Precisamente una de las *noxas psicosociales* más estresantes, alienígenas y frecuentes que afectan a la Salud Mental psico-somática y laboral, son la consecuencia de las *aceleraciones progresivas y extremas en las cronopatías para conseguir cuanto antes el objetivo o meta deseada*. La *patología* de estas *cronopatías* aceleradas con la perentoriedad inquisitiva de sus principios y exigencias placenteras y compulsivas, tiene la fuerza arquetípica determinante de los *principios bioinstintivos teleológicos* originarios a los que hicimos referencia y que ya *empiezan a manifestarse, ocasionalmente en la vida infantil*.

En relación con esta aceleración creciente, cuando el sujeto el probando, se aproxima al objeto deseado, merece recordarse el experimento clásico de "El

Lobo y el cordero" separados por un trozo de valla semitransparente. Cuando este depredador olfatea al cordero a distancia, da la vuelta tranquilamente a la valla y lo consigue. Cuando se repite el mismo ensayo, pero acortando progresivamente las distancias, el lobo se pone cada vez más nervioso y "torpe" al estar separados únicamente por la valla que le permite ver y olfatear de cerca al cordero, entonces el lobo "pierde la cabeza" intentando una y otra vez saltar la valla hasta que agotadas sus fuerzas cae rendido al suelo.

También parece ser que los espermatozoos más vitales aceleran su velocidad camino hacia el óvulo. Lo que no se ha comprobado todavía es si en su trayectoria final, cuando ya está "olfateando" su objeto deseado, el óvulo, también acelera su caminar. La comprobación de esta sospecha a nivel celular originario sería de mucho interés científico. Cuando en este sentido hablaba con los profesores Botella y Clavero me informaron que todavía no se habían superado las dificultades técnicas necesarias para esta observación (Noviembre, 1995).

ATEMPORALIDAD

En todo este caso, el espiritualismo civilizador diferenciado, severo y "represivo" de las grandes religiones a escala mundial con sus tradiciones, mitos y símbolos arquetípicos, tienen un *significativo denominador común y sin excepciones*: sus doctrinas, creencias y cultos llevan el sello, *por el contrario, de la Atemporalidad como principio. Hay que prepararse sin prisa, con sosiego, durante nuestra corta vida terrena, incluso con sacrificios para hacerse acreedor a las "mayores gracias" con vistas al "eterno y paradisiaco descanso del más allá". Es es, sin cronopatías de ningún tipo.*

Lo curioso de esta sabia advertencia decantada a lo largo de milenios es la calificación y significado que dan los pueblos más desarrollados y uberrinos, más hedonistas y sacralizados, pero también más cronopáticos y biologizados, al considerar esta advertencia y consejo religioso de la *atemporalidad* como el "opio de los pueblos". Parecen no haber comprendido que con esta descalificación abrían más las puertas, las están abriendo constantemente al opio verdadero y a toda clase de drogadicciones hasta convertirse primero en "suicidio lento" a escala mundial, sobre todo entre las juventudes; ahora en un Quinto

jinete desbocado saltando de continente a continente en busca de víctimas inocentes².

Los promotores y defensores de cronopatías aceleradas y exitosas pero alienígenas, parecen ignorar las tres condiciones somatopsíquicas de toda Salud Mental: *en primer lugar es preciso un tiempo y un tempo adecuado para el desarrollo normal de las estructuras cerebrales y circuitos bioeléctricos neuronales y procesos homoestáticos correspondientes para la maduración de la personalidad*; también para las necesarias *mutaciones de conciencia* a tenor de las exigencias ambientales en evitación de "traumas" y *descompensaciones cerebrales y perturbaciones bio-psíquicas, psiquiátricas*.

La atemporalidad religiosa y sus "oraciones" deben interpretarse por el contrario, como una advertencia a la Humanidad frente a los peligros inherentes a toda cronopatía que compromete esas tres exigencias previas y básicas de toda Salud Mental para soportar y hacer frente a las eventualidades, noxas psíquicas, traumas y exigencias ambientales. *Hasta la arquitectura de los templos refleja el espíritu de la atemporalidad*. Basta observar, a modo de experimento, lo que sucede en gran número de casos, individuos o colectividades, cuando "se incorporan aceleradamente" a una sociedad desarrollada y cronopática sin la adaptación previa y necesaria, mental y cultural.

En relación con estos condicionantes inherentes a la condición tridimensional del hombre, también debemos tener en cuenta diferenciar y valorar aquellos factores y cualidades con predominio *biogénico programado y determinismos*

² En relación con este "quinto jinete" era necesario reconsiderar el peligro psicosocial creciente, empezando por la familia, pero desde el punto de vista médico-psiquiátrico, de acuerdo con los conocimientos actuales. El confusionismo, la desorientación que existe en el sentido de política sanitaria y antropológica, junto a las medidas a tomar son verdaderamente preocupantes; también a escala internacional sería necesario utilizar los medios de comunicación. Como las publicaciones acumuladas durante treinta años de esta labor en revistas y periódicos son numerosas, destacaré solamente algunos de los trabajos más significativos sobre la "La droga y su mundo": Diario YA, 11 artículos (16-IV-66; 2-XI-69; 9-XI-69; 19-XI-72; 22-IV-73; 29-IV-73; 13-V-73; 24-V-73; 27-V-73; 31-V-73; 22-IX-73; 24-X-73; 10-X-73; "Hippies, drogas". Diario Madrid (3-X-70). El mundo de las drogas y legislación psiquiátrica" Profesión Médica (2-I-75); "Un desafío social". El País (11-V-87).

heredados con sus arquetipos de lo que es simplemente *transmitido* culturalmente: la Patología psiquiátrica médico-antropológica lo exige³.

Pero, ¿qué otra singularidad, quizá la más específicamente humana, deberá tener muy presente la Psiquiatría antropológica integradora?. Esta singularidad radica en *su doble condición constitutiva*: la primera de ellas es común a todos los seres vivos, como es el *empezar a envejecer* a partir del momento de nacer para terminar muriendo sin dejar de ser el mismo, a lo largo de su programación biológica.

La *otra* condición radica en que el hombre cuando es "arrojado al mundo" como diría Heidegger, viene dotado con una facultad única entre los seres vivientes: se le ha concedido una "gracia singular" y *en sentido contrario* en cuanto puede *evolucionar y cultivar la dimensión psico-espiritual, mental de manera progresiva y paralela durante su caminar sin retorno hacia la muerte*. Las posibilidades de este proceso dependerán de las potencialidades biogenéticas o carencias de la *personalidad con sus mutaciones y niveles de conciencia*, éstas más dependientes de factores y circunstancias ambientales. De manera que este hombre, siendo *el mismo nunca es lo mismo*, rememorando el aforismo kantiano.

³ En este sentido y con fecha reciente (Sep, 1995) los medios de comunicación publicaron que el "psiquiatra Rojas Marcos" con su gran experiencia epidemiológica afirma: "El hombre no es violento, se hace". Si esa violencia ambiental es de una "mala educación y de salón" puede aceptarse. Pero si la violencia se repite y comete hasta delitos hay que admitir un componente biogenético con predominio determinante; las investigaciones actuales sobre el Genoma parece comprobarlo, empezando por "separar" y distinguir el violento como tal de la violencia y sus condicionamientos ambientales. Los potenciales biogenéticos o "radicales virtuales" ya los sospechábamos en los años cincuenta en el Instituto pionero en hereditología de München -Wilhelm Kaiser Institut-, lo que permitió afirmar que los sujetos violentos máxime si cometen delitos repetidos, suelen ser "sujetos que salen disparados hacia el mal del vientre materno con cartuchería genética". Lo mismo se observa con la otra cara de la moneda; esto es, en relación con ciertos talentos o Begabung para la música, poesía para las matemáticas... y determinadas vocaciones.

NEUROCIENCIAS: EXIGENCIAS EPISTEMOLÓGICAS Y DE CAUSALIDAD

Como ampliación necesaria de las consideraciones expuestas referentes a la dimensión más antropológica del enfermar y sus antecedentes junto a su evolución histórica-cultural, veamos las penúltimas aportaciones más significativas de las Neurociencias como tales con sus exigencias epistemológicas y de causalidad.

Para conocer y saber acerca del hombre pensante y sentidor, y de su patología pluridimensional, se exige al psiquiatra de hoy, y en ello nunca insistiremos lo suficiente, caminar, cabalgar como jinete incansable con un pie en el campo de las Ciencias naturales y el otro en la amplia dimensión de las Ciencias del Espíritu, antropológicas y ecológicas, siempre avizor a la evolución acelerada y a veces tumultuosa del proceso histórico-cultural, con sus repetidas crisis. Recordemos que tales exigencias no las precisan en igual medida, el resto de las disciplinas médicas. Al mismo tiempo debemos intentar diferenciar en los planteamientos básicos como también en la clínica: la resultante de las variables individualizadas del encuentro o *Begegnung permanente* entre los condicionantes *deterministas genómicos* de aquellas otras eventualidades *ambientalistas* o socioculturales con sus mutuas interacciones y "sorpresas".

Todas estas exigencias en la Patología psiquiátrica de hoy son consustanciales a la imprescindible *Doctrina de la causalidad*, y serán tanto mayores, a medida que avance el conocimiento científico sobre el cerebro y ahora el de la Cartografía del Genoma Humano. Posiblemente tendremos que rectificar algunas esperanzas, concepciones y utopías del positivismo excluyente basadas en "epifenómenos cerebrales emergentes", como sucedió a comienzos de siglo, por ejemplo con la "mitología de los centros cerebrales" a lo Kleist sobre todo en planteamientos de causalidad y epistemológicos.

En cuestiones de tanta monta científica y antropológica se ha puesto de manifiesto, una vez más y para siempre, recordemos el grave error del aforismo "*Natura non facit saltum*", "*Natura non saltat*" de Linneo. Precisamente el maravilloso poder creador de la Naturaleza y su desarrollo en todos los sentidos y con tan "pocos elementos originarios" lo consigue, por el contrario, a base de lo que vengo describiendo en Patología psiquiátrica como "Fenómeno del salto", "Sprunghänomen, o de las cualidades, "Eigenschaftssprung" y mediante "truco económico de la Naturaleza", *ökonomischer Trick der Natur*"

GENOMA

Hoy sabemos con seguridad que lo primero que se graba o procesa en las células originarias de los seres vivos radica en su *genotipo codificado y heredable con un cuatum fatalismo biogenético cuasi determinista*, principalmente en todo lo concerniente a la dimensión somática y las estructuras funcionales. Lo mismo sucede en el hombre, pero con ciertas particularidades, sobre todo en relación con su también *heredables potencialidades específicamente humanas y el ambiente o "circunstancias"*; esperemos a los resultados de las investigaciones sobre los mapas del genoma y de sus *secuencias codificadoras*.

CEREBRO

Los mensajes genómicos codificados, normales o patológicos, alienígenos, determinantes o potenciales, virtuales, precisan un órgano ejecutivo, un *Werckzeugt*: el *Cerebro*, principalmente sus circuitos o estructuras funcionales subcorticales; el llamado de antiguo "cerebro primitivo", amígdala, "sistema límbico" etc. Entre estas dos dimensiones constitutivas de los seres vivos, de los vertebrados, la necesaria vinculación o *relación causal es directa y lineal*; su dinámica, principios y leyes son tributo de las Neurociencias, del positivismo científico natural. En esta necesaria relación directa entre mensaje biogenético y cerebro, vinculación aceptada de antiguo empíricamente y hoy cuasi demostrado científicamente, se está empezando a descubrir "psinapsis intracelulares" en conexión, al parecer, "con el mismo nucleo celular portador del ADN..."

En todo caso, los psiquiatras deberán seguir la evolución de estos conocimientos relativos a esta primera fase de causalidad bidimensional inespecífica y lineal para cuando se aborda la *tercera dimensión, ésta pluridimensional: la personalidad específicamente humana* pero con una *causalidad saltatoria*, como ampliaremos más adelante.

Los conocimientos relativos al cerebro son históricamente más antiguos que los del genoma, pero en ambos casos carentes de fundamentos científicos hasta fecha reciente; por esta razón la psiquiatría tenía que valerse de "especulaciones" más o menos fantásticas o de concepciones psicologistas con toda clase de literatura, como hemos visto en lo referente a la Psiquiatría transcultural con sus mitos, leyendas y el lenguaje de los símbolos, muchas veces precursoro-

res de realidades psicológicas, arquetípicas y existenciales a lo largo de la historia de la humanidad. Todo ello sin fundamentos científicos, pero a veces geniales en cuanto a sabiduría anunciadora referente a las *constantes* del hombre, de su conducta y su destino.

Como ya sabemos, el conocimiento de la historia de una temática compleja puede iluminar el camino que seguir, sobre todo en una cuestión tan plurifactorial y polisémica como es la patología psiquiátrica antropológica de nuestra época. En este sentido merece la pena recordar y ampliar los cuatro hitos principales que, a mi entender, abrieron y condicionaron el avance de nuestros conocimientos y su evolución, también para el próximo futuro. *Priero* el postulado de Griesinger y Luxemburger en cuanto anuncian que las enfermedades mentales son o pueden ser enfermedades del cerebro, del cuerpo... *Segundo*: años más tarde los primeros hallazgos de la patología cerebral en la P.G. descubierta por Beyle (1922) parecían confirmar la validez de tales postulados, para toda la patología psiquiátrica. Con estas esperanzas y en este sentido, junto a las aportaciones de Brocka, Wernicke y V. Ecomo y Kleist, entre muchos otros, se intensificaron las investigaciones anatomo-patológicas, sobre todo en Alemania y países germanos. Los positivistas excluyentes de las Neurociencias empezaron a considerar la posibilidad de poder demostrar científicamente que los procesos mentales, normales y patológicos, son, al fin de cuentas, simples "epifenómenos cerebrales emergentes" más o menos complicados pero directos...; para ellos todas las concepciones psicologistas, existencialistas, antropológicas con "olvido" o a "espaldas" del cerebro, serían meras "filosofías", pura "literatura", en el sentido más peyorativo.

En esta fase de esperanzas positivistas pero carentes de aportaciones y de conocimientos científicos suficientes, relativos a las estructuras funcionales cerebrales, las tesis "epifenómicas" y "emergentes" de las actividades biocerebrales pierden vigencia al mismo tiempo que se reavivan, como era de esperar, recordemos, las concepciones psicologistas, fenomenológicas, existencialistas, con lo cual aumenta ese confucionismo que de antiguo venimos comprobando y padeciendo con la llamada "psiquiatría anencefálica" a la que aludimos con frecuencia.

Tercero. En esta situación confusa y un tanto cismática de finales de siglo y comienzos del actual, debo acentuar nuevamente un *tercer hito* marcado por un hallazgo, quizá el más significativo y revolucionario en cuanto básico para

el desarrollo de la patología psiquiátrica: el hito de la *psinapsis neuronal*, o "llave ganzúa" del S.N.

Avance exitoso de las Neurociencias, gracias a nuestro *Cristóbal Colón* –me refiero, claro está a Cajal– que con el descubrimiento y mejor conocimiento de la "aduanas psináptica" permitió superar definitivamente la inviable concepción de la "Teoría reticular" aplicada a la "estructura cerebral". Pero al mismo tiempo, algunos positivistas cometían nuevos errores en los planteamientos: suponer o afirmar que el avance de tales conocimientos-clínicos, científicos de las psinapsis y localizaciones cerebrales, se llegaría a controlar la "mente humana", las conductas, mediante electrodos implantados en determinados centros..." como si se tratara de meros epifenómenos neuronales o manifestaciones psíquicas "procesadas" y "emergidas" directamente de su causa instrumental: el cerebro; de sus circuitos bioeléctricos...

Cuatro. Debemos mencionar, finalmente, un cuarto hito con vistas al futuro predecible relativo a la *Década del cerebro* en su curso y a escala mundial junto a la del *Genoma Humano*. Se puede afirmar que los resultados científicos repercutirán en la Medicina general y muy especialmente en nuestras concepciones relativas a la patología psiquiátrica. A esta fase de conocimientos prometedores de finales de este siglo la podemos considerar como *los hitos de la esperanza*, junto al mejor conocimiento de la *Personalidad* pero desde el punto de vista médico-psiquiátrico con las exigencias que veremos más adelante.

Conocidos los hitos que, a mi entender, han sido los más decisivos durante la breve y accidentada historia de la Psiquiatría en cuanto a las concepciones o consideraciones organicistas, positivistas o científico naturales, holísticas, epifenoménicas, heurísticas, o como se las quiera calificar; admitida la relación funcional originaria entre la matriz biogenética y la actividad cerebral con sus aduanas psinápticas infinitas intracelulares nucleares, ¿qué relación causal o de otro tipo existe entre los mensajes genómicos codificados y sus órganos instrumentales o estructuras cerebrales?. En esta dimensión biosomática inespecífica la dinámica de funciones obedece, como ya expusimos, a una *causalidad lineal y directa* y a sus *principios biosomáticos y homeostáticos* sin grandes complicaciones epistemológicas.

Este tipo de causalidad es válido en gran parte de la patología médica, psiquiátrica positivista, "pastilloterápica" y veterinaria, pero, ¿y en relación

con la *dimensión específicamente humana*, también constitutiva?. Aquí los principios de causalidad lineal *no son ni serán nunca válidos* porque lo que ahora encontramos nuevamente, un paso más, es la *singular hibridad bidimensional del hombre, de su personalidad: una biosomática* susceptible de "cantidad" y *otra*, la de las *cualidades*, posibilitadora y condicionante del *vivenciar individual y colectivo*. Ambas constitutivas del hombre con sus *enigmas* y "*cajas negras*", *muchas de ellas indescifrables*, pero una vez más exige reflexiones y respuestas con vistas, insisto, al futuro predecible.

En este sentido y ante tanto enigma y carencia de conocimientos, los conocidos experimentos de Paulow, a veces olvidados, marcan hitos decisivos al demostrar científicamente y para siempre la sospechada influencia "a distancia" de los procesos psíquicos "sobre" la dimensión somática y a la *inversa*. Pero ¿qué sucede en el hombre, normal o alienado, en la patología médico-psiquiátrica *integradora* de senso-percepciones y vivencias?

INTERACIONES DE CONOCIMIENTOS

Los procesos básicos *son los mismos en zoología que entre los humanos* pero con una gran variable y con muchas exigencias antropológicas. En otras palabras: este condicionamiento heterólogo y sus consecuencias no dependen únicamente, recordemos, de este o aquel *supuesto determinismo biogénico o de las noxas ambientales, circunstanciales, sino de la resultante de "sus encuentros" y mutaciones de conciencia* a lo largo de una vida. Esto es: más allá del mero "epifenómeno neuronal" o de hipotéticas "emergencias" cerebrales de algunos positivistas sin experiencia psiquiátrica.

En esta fase de la evolución psiquiátrica si ahora queremos reflexionar, profundizar y ampliar su patología médico-antropológica de acuerdo con los conocimientos actuales y con vistas al futuro, necesitamos, en muchos aspectos, *nuevos planteamientos causales, epistemológicos y un método que seguir con cierto orden de prioridades*. En este sentido es muy conveniente conocer la historia y evolución de los conocimientos y concepciones de nuestros clásicos occidentales referentes al Cuerpo, Alma, Persona, conciencia, inteligencia... del hombre normal, como acentuamos al principio. Entre las muchas aportaciones sobre las referentes a la historia de estos conocimientos destacan de manera ostensible las preclaras aportaciones de Laín Entralgo.

Todo parece confirmar que este condicionamiento mutuo y constitutivo entre la dimensión biológica, inespecífica, y las potencialidades creadoras, específicamente humanas, está implícito en la concepción *integradora* – hoy tan necesaria– de lo que a principio de siglo adelantaba Ortega, una vez más, como "Razón vital" y después Zubiri como "Inteligencia sintiente". Si tales reflexiones filosóficas y conceptos significan: *la integración* constitutiva, antropológica de lo inespecífico "vital y sintiente" con la "inteligencia y razón" dimensiones estas pertenecientes a la hibridad originaria, singular y bifronte del hombre, esto es, específicamente humana.

Junto a todos esos precedentes históricos, es también muy conveniente, metodológicamente, atenerse a las enseñanzas que conllevan los hitos indicados referentes a las *secuencias* de la evolución de los conocimientos psiquiátricos, sus esperanzas y fracasos, hasta llegar a la Década del Cerebro y del Proyecto Genoma de nuestra época de las drogas psicotropas o psicofármacos a mediados de siglo con sus optimismos y pesimismo.

En el supuesto de haberse cumplido tales condiciones previas relativas a la Patología psiquiátrica y a sus exigencias y a la vista de la riqueza, variedad y acúmulo de datos y "pareceres" de las más diversas disciplinas –filosóficas, científicas, psicológicas, existenciales, sociológicas, terapéuticas, etc., etc.– se ha producido, se está produciendo cada vez más, lo que metafóricamente he llamado "Big-Bang psiquiátrico" con el consiguiente confusionismo, como vengo "denunciando" de antiguo. La desorientación ha llegado a tal extremo que algunos estudiosos anuncian sin más el "Ocaso de la psiquiatría" mientras otro, por el contrario, nos atrevemos a considerarla hoy como perteneciente a lo más esencial del núcleo doctrinal de la Medicina de nuestra época.

En esta situación o fase de nuestros saberes, otra exigencia se hace cada día más acuciante; *la necesidad prioritaria de una integración de conocimientos*. Más exactamente: *una integración progresiva, previa selección de tales conocimientos y aportaciones con una mayor perspectiva de futuro*. La aceptación de esta síntesis integradoras y periódicas tienen que partir ahora de los conocimientos básicos más consagrados y de sus principios más inmutables relativos al Genoma humano, al Cerebro y proceso histórico cultural.

Ahora bien, si nosotros aceptamos que el cerebro es el único órgano rector de la *Mente* como tal, o sea para todo "lo bueno y lo malo" de los humanos a lo largo de su biografía, entonces debemos hacer necesariamente algunas

consideraciones y preguntas desde el punto de vista de la Patología psiquiátrica antropológica como complemento de todo lo expuesto, pues el avance de los conocimientos en marcha así lo exigen.

Desde que Cajal y ahora con la Década del cerebro en curso el avance y aportaciones de las Neurociencias es muy notable y novedoso en algunos aspectos. Con esta contribución a escala mundial las preguntas más esenciales y concretas serían: ¿en qué forma y medida el cerebro ejecuta, condiciona y procesa los mensajes codificados procedentes del genoma, si admitimos que tales "órdenes" y su ejecución quedan limitadas a las fronteras funcionales de la dimensión somática, bioanímica y a sus impulsos *inespecíficos*; esto es, como en todos los seres vivos, incluido el hombre?; ¿y con respecto a su dimensión *específicamente humana*?; ¿Esta es la cuestión más *esencial*! Finalmente y en este sentido; ¿qué opinan los científicos positivistas ante la hibridación del hombre y sus "fronteras funcionales" –*reales o virtuales*–, entre dos dimensiones sustancialmente diversas en sentido antropológico, o sea más allá de lo zoológico?.

Las neurociencias como tales han conseguido conocer mejor los neurotransmisores o catecolaminas existentes junto a los que se están descubriendo: también el número y amplitud de los nuevos circuitos bioeléctricos neuronales, regionales o interhemisféricos, los canales de transmisión..., sobre todo en relación con las sensopercepciones: bioanímicas, pulsiones y conductas más determinadas biogenéticamente, o sea más irracionales e inespecíficas. Al mismo tiempo todo parecía indicar que se estaba superando la "vieja mitología" de los centros cerebrales. Pero y ¿*con respecto al sentir y al vivenciar individual, humano y su evolución*?

A mediados de siglo dos investigadores –sin experiencia clínica– eran los científicos más destacados en neurociencias experimentales a escala mundial: el suizo Rudolf Hess y el español Rodríguez Delgado. En las últimas décadas otros neurofisiólogos han publicado numerosas aportaciones relacionadas con la Mente que también debemos reconsiderarlas en un futuro próximo.

Precisamente en los años 1948-50, cuando recibió el Premio Nobel estaba trabajando yo con Hess en Zurich junto a otros becarios, alemanes, ingleses, húngaros, entre otras nacionalidades. Con gran facilidad conseguíamos provocar en los gatos mediante electrodos colocados en regiones corticales, subcorticales, diencefálicas, amígdala, etc., diversas reacciones. Así por ejem-

plo, estados de agresividad y huida con erección del pelo, dilatación de las pupilas y actitudes amenazadoras tanto tiempo como duraba el estímulo, como si se tratara de hacer frente al peor enemigo. Lo mismo que cuando se provocaba por el contrario, el sueño y docilidad con reacciones motoras neurovegetativas y bioquímicas en sentido opuesto: "simpáticas" o "parasimpáticas", "ergotropas" o "trofotropas", utilizando la terminología de la época, pero cuyos neurotransmisores, pre- y post-psinápticos, eran poco conocidos.

Las interpretaciones de Hess referentes a la causa instrumental cerebral de estas y otras reacciones radicaban, en lo esencial, en las *correspondientes a funciones "cerebrales sinérgicamente coordinadas" al servicio de las reacciones o conductas provocadas: agresividad, mansedumbre o sueño*, entre otras respuestas. Durante los seminarios-coloquios que teníamos los becarios con Hess le manifestaba mi disconformidad con esta interpretación funcional del cerebro por la serie de razones que expongo, principalmente en mi obra la Doctrina de la Causalidad. Hasta la fecha no he encontrado argumentos ni aportaciones suficientes, que me obliguen a rectificar: más bien parece lo contrario.

Las investigaciones del otro pionero de las neurociencias, Rodríguez Delgado –también mediante implantación de electrodos– son más completas y prometedoras en cuanto confirman y amplían los resultados de Hess y al mismo tiempo consiguen estimular a distancia en colonias de antropoides en libertad. Mediante estímulos en diversos centros y regiones cerebrales se puede hasta variar el liderazgo y jerarquías sociales...; incluso detener la agresividad de un toro bravo; entre otras muchas posibilidades en relación con el haz de pulsiones instintivos y estados bioánímicos irracionales.

En lo que discrepo es en su alcance psicosocial y antropológico en cuanto presupone que mediante determinados estímulos cerebrales –electrodos o valiéndose de otros procedimientos físico-químicos...– se podría controlar la mente de los humanos y con ello ciertos hábitos, conductas del hombre y de sus estructuras sociales, con proyección antropológica. Mis dudas y objeciones en relación con éstas y parecidas interpretaciones psicofísicas y causales las vengo razonando de antiguo a tenor del avance de nuestros conocimientos. Hasta la fecha tampoco encuentro aportaciones científicas ni argumentos epistemológicos suficientes que me obliguen a rectificar en lo esencial.

En resumen: A partir de los años cincuenta-sesenta los avances de las neurociencias han sido continuos y notables en cuanto al conocimiento de la estructura morfológica y funcional del cerebro. Sin embargo, al intentar establecer la necesaria "vinculación" causal entre los procesos o fenómenos psíquicos, psicofísicos, genómicos y la actividad cerebral, —ésta como la imprescindible causa instrumental— nos encontramos con una sorpresa: La mayoría de los científicos positivistas se conforman con el vocablo de moda, el de "emergencia". Lo psíquico, nuestras capacidades mentales "emergerían" sin más, de la actividad cerebral, como simples epifenómenos "computarizados o procesados". Todo lo demás sería pura filosofía. En psicología, sociología y ciencias afines, *por el contrario*, se "ignoraba", *mutatis mutandis* el cerebro: últimamente se empieza a reconsiderar este grave error de principio.

PERSONALIDAD HIBRIDA DEL HOMBRE Y TIPOLOGIAS

En esta situación confusa y cismática de entonces y de ahora en una cuestión tan nuclear de la Psiquiatría como tal —la vinculación bidimensional constitutiva y heteróloga de la *singular hibridad del hombre*— me pareció necesario intentar superar los conceptos clásicos y estériles de "costura entre Cuerpo y Alma", "correlaciones", "Paralelismos", entre muchos otros vocablos; el ambiente universitario y científico centroeuropeo me brindaba ocasión y estímulo propicio para ello. Pero ¿cómo hacerlo y fundamentarlo?; ¿con qué planteamiento?; ¿cuáles serían las primeras exigencias epistemológicas y de causalidad ante una singularidad antropológica de esta naturaleza con vistas a la necesaria integración de tantas aportaciones, *amontonadas o dispersas* y de la más diversa procedencia del saber y conocer, también de acuerdo con la experiencia de nuestro mejor "taller" médico-antropológico: la clínica psiquiátrica?

En primer lugar, había que superar el viejo error causal antes aludido, en cuanto suponía que *Natura non facit saltum*, cuando precisamente sucede todo lo contrario. En este sentido era y es necesario cada vez más *una nueva concepción o doctrina de la causalidad entre soma y psique o a la inversa* (1953). Al mismo tiempo indicaba que las concepciones o síntesis integradoras deben ser *revisadas* periódicamente de acuerdo con el progreso de nuestros conocimientos.

El *segundo problema* a resolver era el de siempre en Psiquiatría: no encontrar un esquema, tipo o modelo operativo en el cual se *integrara o pudieran*

integrarse los condicionantes plurifactoriales del hombre bidimensional de acuerdo con nuevos *principios de causalidad explicativa y de comprensión vivencial con mutaciones de conciencia a lo largo de una biografía o del curso de la historia*, era y es necesario en Patología psiquiátrica médico-antropológica y ecológica superar concepciones epifenómicas cerebrales del positivismo escotomizado y ahora el de "emergencia" "procesamiento" como otro asilo *ignorantiae*.

Metafóricamente: cuestiones bien distintas son las vibraciones de las cuerdas de un piano o de un violín como causa instrumental que posibilita disfrutar de una sinfonía de Beethoven, del espíritu creador de la partitura, como tampoco "brota" o "emerge" una plegaria, un poema, como simple epifenómeno. En este sentido debemos insistir en una cuestión esencial: las sustancias bioquímicas, las catocolaminas que regulan o alteran la función de la aduana psináptica, son imprescindibles para los procesamientos bioneuronales de los rendimientos cerebrales, empezando por las diferentes memorias y sus patologías. Sin embargo, en relación con las capacidades mentales más diferenciadas y los *diferentes talentos y vocaciones* –para la música, matemáticas, poesía, etc.– todo hace pensar, de momento, que en tales "procesamientos psicocerebrales", radica, quizá, uno de los grandes secretos o enigmas de la condición humana o "caja negra" indescifrable, limitación que los estudiosos deben aceptar humildemente, mientras el espíritu fáustico del investigador "no demuestre lo contrario". ¡Ciertamente lo tiene muy difícil!, como ya lo presumió Cajal hace casi un siglo.

Me parece que con todas estas exigencias, planteamientos y limitaciones, el modelo o esquema más adecuado para la investigación, también empírica, clínica, de la vinculación constitutiva somato-psíquica con posibilidad de establecer las necesarias *"fronteras funcionales"* –reales o virtuales– *junto a la capacidad vivencial y su educación individual y colectiva*, la ofrece el término o concepto más citado en la literatura de todos los tiempos a partir de cierto nivel cultural: *La personalidad* a la que tantas veces es necesario considerar en la Patología psiquiátrica-antropológica. Algo así como sucedía con el Fliegender Holender: todos hablaban de él y nadie lo ha visto.

Lo que sucede a mi entender, es que cada investigador considera como personalidad y de manera imprecisa alguna de sus parcelas, de acuerdo con su formación y preferencias, lo que no permite explicar ni comprender la mayor parte de la patología psiquiátrica. Al mismo tiempo se confunden o identifican

las tipologías clásicas a lo Cervantes, Jung, Kretschmer, entre otros, con un modelo abierto de Personalidad integrada con posibilidades integradoras como describo y fundamento en otro lugar; todavía no encuentro aportaciones ni argumentos suficientes, que yo sepa, para rectificar en lo esencial.

En todo caso, me parece que no disponemos de otro modelo o esquema adecuado de personalidad, operativo, bien estructurado y abierto para posibilitar y enriquecer las necesarias *síntesis integradoras y revisables periódicamente* de acuerdo con la evolución de nuestros saberes y conocimientos científicos, filosóficos y antropológicos en curso.

CONCLUSIONES

1. La década del Cerebro y del Proyecto Genoma Humano obliga a revisar a fondo y en primer término la imprescindible *Doctrina de la Causalidad tridimensional en Psiquiatría y su patología con nuevos principios y planteamientos epistemológicos*.

2. El secreto del "Eslabón perdido" entre determinismo biogenético y los procesos biocerebrales en relación con las manifestaciones bioánímicas inespecíficas y las creadoras psico-espirituales específicamente humanas, radica en la *Personalidad con su individualizada biografía y capacidad vivencial con mutaciones de conciencia, desde el punto de vista psiquiátrico médico-antropológico, ecológico, más allá de las meras tipologías*.

3. El cerebro como causa instrumental de todo proceso o fenómeno psíquico, mental con sus enigmas, algunas indescifrables y para siempre, rebasa toda concepción a base de reduccionismo positivistas epifenoménicos y "emergentes", escotomizados y excluyentes, por muy "operativos" que estos sean, a pesar de estar en la época de los "chips", positrones, "resonancias magnéticas", "fibra óptica", "marcadores biológicos", "Cartografía del Genoma" etcétera.

4. La Patología psiquiátrica médico-antropológica y sus investigadores caminarán, deberán caminar siempre basados en concepciones dinámicas tridimensionales con planteamientos *integradores pero abiertos y revisables* de acuerdo con el avance y la evolución de nuestros conocimientos. Esto es: con un pie en las Ciencias Naturales (Naturwissenschaft) y el otro en las

Ciencias del Espíritu (Geisteswissenschaft). Cualquier otra concepción, planteamiento o método en la Patología psiquiátrica actual estarán condenadas al fracaso si carece de las necesarias exigencias epistemológicas. En este sentido el psiquiatra, el investigador precisa de pensamiento filosófico sin necesidad de ser *un* filósofo.

5. El estado actual de nuestros saberes y conocimientos de la Patología psiquiátrica médico-antropológica justifica hoy correr el riesgo de considerar la Psiquiatría, hasta ahora marginada, como cuerpo o eje doctrinal de la Medicina de nuestra época con vistas al futuro predecible.

6. Para superar ese Big-Bang creciente de aportaciones y conocimientos en Psiquiatría, Neuropsiquiatría, Psicología y Ciencias afines con pretensiones de autonomía de especialidades un tanto anárquica y cismática, sería muy conveniente la creación de "organismos grupos de expertos", "comités de coordinación", o como se quiera llamar, a escala nacional e internacional. Estos expertos coordinadores serían los encargados de recoger, valorar y seleccionar, *periódicamente*, aquellos conocimientos y aportaciones –científicas, epistemológicas, doctrinales, clínicas, terapéuticas y antropológicas, etc.– *con perspectivas de futuro predecible para interacciones sucesivas*.

7. Para contribuir a nuevos planteamientos con perspectivas de futuras integraciones, las exigencias del médico profesional de la psiquiatría empírica, clínica, no precisa de las mismas exigencias en número y profundidad que las inherentes a la Psiquiatría como tal; esto es, en cuanto a las exigencias docentes e investigadoras dentro o fuera de la llamada "psiquiatría oficial".

El colectivo de psiquiatras iberoamericanos, por su número y prestigio, también debería estudiar la posibilidad de esta propuesta y participación con tales fines integradores en el marco, por ejemplo, de la Asociación Mundial de Psiquiatría, pero siempre con la necesaria autonomía por razones obvias. De lo contrario no superaremos la conocida y sabia advertencia orteguiana en cuanto al peligro constante de las especialidades limitadas y excluyentes.

BIBLIOGRAFIA

Llavero F. Symptom und Kausalität (Grudfragen der Neurologie und Psychiatrie). Thieme Verlag, Stuttgart, 1953.

Llaveró F. La psiquiatría (Cuerpo doctrinal de la Medicina de nuestra época). *Sístole (Ciencia y Medicina)*, Julio, 1995.

Llaveró F. Grudlinien und Grenze Einer Synthese der Psychaitrie. *Archiv. für Psychiatrie Pd* 1957-58.

Llaveró F. Orientatio i limites d'une Synthese der Psychiatrie. *L'Evolution Psychiatrique*. N.I.V. Annè 1959.

Ferrater Mora J. *Filosofía*. Ed. Sudamérica. Buenos Aires, 1951.

Llaveró F. El lenguaje de los símbolos y psiquiatría antropológica. Congreso de Psiquiatría de Lengua Española. Madrid. Noviembre 1995 (en prensa).

Lain Entralgo P. *Alma. Cuerpo, Persona. Galaxia. Gutemberg*. Círculo de Lectores, Madrid 1995.

Llaveró F. Bases Epistemológicas de las Ciencias psiquiátricas. *Folia Clínica Internacional*. 1970; Tomo XX: N. 1.

Llaveró F. *Biología y Psiquiatría. Ciencias del Hombre. Folia Humanistica*. Barcelona 1971.

Llaveró F. *Psiquiatría y proceso histórico cultural. Folia Humanística*. 1971; Tomo IX. N. 98.

García-Albea R. El ocaso de la Psiquiatría. *Neurología*. 1992; vol. 7, N. 8.

Llaveró F. El péndulo de la historia. *Revista Veintiuno*, 1993.

Llaveró F. *Igualitarismo contranatura. YA*, 23-4-87.

Llaveró F. *Patología psiquiátrica y Genoma Humano (Ambientalismo y determinismo) II Congreso de la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica*. Madrid, Nov. 1988.

Grisolia: Genoma Humano. Valencia, 1993.

Llavero F. Cerebro, Genoma y Personalidad. Sexto Congreso Europeo. Anales de Psiquiatría. 1992; ediciones Arán S.A., vol. 8-7-11.

Llavero F. La personalidad desde el punto de vista médico psiquiátrico. Psiquiatría (Barcelona) 1981. Tomo I. Ed. Toray S.A.

Llavero-Conde López. Tratamientos Médico-psiquiátricos (criterios, fundamentos y aplicación), Liade, 1970.

Llavero F. Psiquiatría Española y Occidental en busca de su Eslabón perdido. Medio Siglo de Psiquiatría en España. Ed. Arán, Libro del Año, Madrid 1992.

López Ibor Aliño: Alteraciones de la Personalidad. Discurso Real Academia de Medicina. Madrid.

Llavero F. Nihilismo y optimismo terapéutico en Psiquiatría Médico Antropológica. Ed. Arán, Octubre 1992; Llavero F. Die Stellung des Zwischenhirnsystems seine funktionelle Grenze und seine Bedeutung besonders für die endogene Ppsychose, Springer-Verlag. Wien, 1951.

Llavero F. Bemerkungen zü einigen Grundfragen der Psychiatrie. Nervenarzt 1957.

Llavero F. El "encuentro" de la Medicina y la Psiquiatría. Revista de Psiquiatría y Psicología Médica de Europa y América Latina (Barcelona) Julio 1966; Tomo VIII, N. 7.

Fernández da Fonseca. Genética psiquiátrica. Psiquiatría, 1982; Tomo I.

Fernández da Fonseca. Psiquiatría transcultural. Psiquiatría, 1982; Tomo I.

Sarro R. Medio Siglo de Psiquiatría en España. Ed. Arán, 1992.

Hess WR. Das Zwischenhirn. Basel. Benno Schwabe, 1949.

Hess WR. Die funktionelle organisation des vegetativen nervensystems. Basel. Benno Schwabe Verlag. 1948.