

## ACTUALIDAD HERMENÉUTICA DE LAS PSICOSIS

Fernando Colina Pérez

Psiquiatra. Consorcio Psiquiátrico Dr. Villacián (Valladolid)

**Resumen:**

En este artículo se estudian las fuentes humanísticas que han inspirado desde siempre a la psicopatología y que han servido para distanciarse de las teorías positivistas. La hermenéutica, como corriente que aúna las aportaciones de la historia, la estética, la filosofía, la lingüística y el psicoanálisis, sirve aquí de instrumento identificador. El estudio hermenéutico de las psicosis hace suyas las preguntas tradicionales sobre el trastorno (cuáles son sus síntomas, cuántos tipos de psicosis hay, cuál es su causa, cómo se diferencian de las neurosis), para tratar de rescatar, en el diálogo con el psicótico, las posibilidades de razón que posee el enfermo.

**Abstract:**

This paper surveys the humanistic sources that have ever inspired psychopathology and have served for keeping a distance from positivist theories. Hermeneutics, as a trend that joins together the contributions of history, aesthetics, philosophy, linguistics and psychoanalysis, is useful here as a tool of identity. The hermeneutic study of psychosis echoes the traditional questions about these disorders (what are their symptoms, how many types of psychosis are there, what is their cause, how they differ from neurosis), in order to rescue, through the dialog with psychotic patients, the chances of being right that the patients own.

Sin duda, todos necesitamos señas de identidad y etiquetas indicativas. También nosotros, los que intentamos sacudirnos de encima la tiranía del modelo positivista, estamos requeridos por las identificaciones profesionales, incluso con más razón que el resto, dada la dispersión de nuestras perspectivas. Una buena ocasión para identi-

ficarnos, al menos provisionalmente, puede surgir de un simple pretexto, el de redondear el concepto de psicosis desde el punto de vista de la hermenéutica.

En realidad, las oportunidades podrían ser múltiples, pues los grandes conceptos de la Psiquiatría reclaman periódicamente su revisión. El de psicosis precisamente, por su envergadura teórica, por su ubicación intermedia y por su trascendencia práctica, aguarda con impaciencia nuestro interés por poner al día lo que podemos llamar, históricamente hablando, su actualidad: esto es, conocer qué sugiere hoy el concepto de psicosis y mostrar a qué exigencias intelectuales nos obliga.

La intención de este análisis no es realizar un estudio psicopatológico de las psicosis sino cuestionar las condiciones teóricas previas que sustentan su psicopatología. Por otra parte, nuestro propósito no es meramente expositivo sino combativo, pues el móvil inmediato que nos empuja es el de deshacernos, hasta donde sea posible, del corsé positivista que ha raptado la experiencia clínica, purgado nuestro saber y escamoteado los conocimientos no estrictamente naturalistas.

El adjetivo hermenéutico nos sirve en este caso, pese a la intimidación del vocablo, para reclamar la tradicional inspiración que la teoría psiquiátrica ha encontrado siempre en los conocimientos de las ciencias humanas. Fuente tradicional de nuestra disciplina que el cientificismo galopante de las dos últimas décadas ha neutralizado o disfrazado de mil maneras.

Desde sus orígenes, a comienzos del siglo XIX, la Psiquiatría ha estado presidida por la confrontación de dos corrientes matrices, la que se inclina por un marco psíquico o espiritual y la que lo hace por un modelo médico, más material y biologicista. Ambas han compartido un mismo escenario y permitido que una u otra adquiriera mayor o menor auge, según épocas y lugares, sin llegar a desplazar nunca del todo a su contraria. El psiquiatra, de hecho, ha sido siempre un hombre dividido, obligado a una doble instrucción, médica y humanista. Desde luego, en esa larga carrera que luchó primero por la inclusión y luego por el mantenimiento de la Psiquiatría en el ámbito de las ciencias médicas, ha habido momentos, como digo, de mayor predominio de corrientes espiritualistas o materialistas, pero nunca, ni siquiera durante el gran giro organicista de 1850, se había llegado a un dominio excluyente tan espinoso y opresivo como el actual.

La Psiquiatría, que siempre se había arriesgado en múltiples terrenos humanísticos —éticos, filosóficos, estéticos, históricos, literarios o lingüísticos— con los que perfilaba su curiosa identidad dentro de la Medicina, se ha vuelto, tras su último vuelco biológico, intransigente y aislacionista. Parece pertinente, entonces, que en estas páginas, y no simplemente como una cuestión de buen gusto, intentemos recuperar ese aliento perdido, procurándolo bajo el paraguas teórico de la hermenéutica, orientación que en estos momentos aúna todas las vertientes reflexivas que se enfrentan a las lacras positivistas, y nos ofrece generosamente la posibilidad de proponer una psicopatología abierta donde podamos reconocernos. La hermenéutica, así con-

cebida, nos permite el préstamo de argumentos y disciplinas que han de contribuir a nuestra personalidad profesional.

En este sentido, es notorio que las nociones de un estudio humanista de las psicosis, al que aspiramos, no pueden seguir obteniendo su alimento principal de la fenomenología, ya fuese ésta simplemente descriptiva o más bien estructural y genética, como corresponde al sesgo existencialista. La hermenéutica, en cambio, representa en la cadena filosófica contemporánea la prolongación de la fenomenología y el existencialismo. La hermenéutica, junto con el marxismo y la filosofía analítica, constituyen las tres corrientes principales de la filosofía del siglo XX —según resume K.O. Apel—, cada una de las cuales ha influido de un modo distinto en la práctica psiquiátrica. La corriente marxista, por supuesto, en la crítica social e ideológica; la filosofía analítica en la rama pragmatista y conductual; mientras que la hermenéutica se ha erigido en el caudal humanista de nuestra especialidad. Por ese motivo, seguir reanimando tendencias descriptivistas, que de hecho se han convertido en el sustento discursivo del biologicismo, proponer un kraepelinismo contundente o resucitar la neokantiana teoría de los valores, como se viene haciendo de unos años acá, supone recurrir a maniobras espurias que intentan despistar o amordazar el camino contemporáneo de las ciencias interpretativas, apelando a los mismos modos —ahora retrogradados— que dominaron buena parte del siglo precedente y que ya nos llegan muy desgastados al tiempo actual. Quizá de este modo, recurriendo a tales fintas, el paradigma positivista no se sienta tan amenazado, dado que él mismo promueve y recrea una falsa alternativa y un eclecticismo engañoso con que atenuar su falsa conciencia y su estrechez de miras.

Hoy en día, los conocimientos que desde las ciencias humanas vuelcan su atención sobre las psicosis sólo pueden discurrir cercanos a la habilitación del sujeto, por lo que las ramas del lenguaje, la historia y el deseo, sus tres extremidades vitales, se han convertido en los ingredientes principales de la hermenéutica que vienen llamando insistentemente a la puerta de la Psiquiatría. Reclamo, dicho sea de paso, que coincide con la reflexión original de Pinel, quien inauguró la disciplina abriendo el horizonte del sujeto de la locura. En este ámbito, es oportuno reconocer que la obra de Freud ha conmocionado de tal modo el examen de los procesos mentales concurrentes en las psicosis, que no hay modo de eludir su influencia si no es restringiendo a la contra nuestros conceptos en el interior de la óptica biologicista. Pues en Freud se concentran, como en ningún otro autor, los temas hermenéuticos que han venido nutriendo nuestro estudio. Desde el psicoanálisis, principalmente, la perspectiva hermenéutica ha fecundado el conocimiento de la psicopatología del psicótico. El psicoanálisis, al fin y al cabo, es la puerta principal por la que la hermenéutica ha entrado en el dominio de las enfermedades mentales. Foucault, pese a sus reservas ante el psicoanálisis, defendió que la disciplina freudiana constituía, de todas maneras, el puente principal entre las ciencias positivas y las humanas.

Sin embargo, el psicoanálisis, por su concepción psicológica y por su método, no agota la penetración de la hermenéutica en nuestra ciencia. En cierta medida, el reto hermenéutico del presente nos obliga a enfrentarnos al paradigma biológico de la enfermedad pero también nos fuerza a intentar desprendernos algo de la excesiva dependencia del psicoanálisis, en especial cuando se torna categórico y proclive a la interpretación terca e intimidatoria, aunque este amago de polarización resulta, seguramente, bastante injusto con la disciplina freudiana, pues el psicoanálisis se ha convertido hoy en la reserva más eximia de la psicopatología y en el lugar donde la Psiquiatría habrá de volver a buscar sus fuentes cuando despierte de su letargo fisiológico. Pero dentro de la hermenéutica, el psicoanálisis, por su ambición, su desafío y su poderío interpretativo, representa el riesgo de psicologismo que nos amenaza desde dentro de la propia familia. Podría pensarse que bajo este riesgo psicologista es necesario introducir también a la misma altura todas las formas de cognitivismo y ciencias conductuales pero, en realidad, éstas se integran decididamente en el paradigma positivo por lo que no constituyen un motivo de preocupación interna como sucede con el psicoanálisis. Por el sujeto conductual, debemos admitirlo, no corre verdadera sangre. Las ciencias de la conducta sirven para la educación —rehabilitación— del psicótico, no para la clínica en sentido estricto, que tensa su presencia comprensiva y terapéutica entre las ciencias del deseo y de la palabra, tal y como las propone y ofrece el psicoanálisis. Como quiera que sea, el reto de la hermenéutica en el ámbito psiquiátrico descansa en su articulación con el psicoanálisis, en el esfuerzo por asimilarle e integrarle sin renunciar por ello a traspasarle o sobrepasarle cuando fuera posible y conveniente.

Sin embargo, la Psiquiatría nació reivindicando su pertenencia a las ciencias médicas. Acuciada por el temor de los psiquiatras a constituir una clase inferior de médicos, postuló rígidamente el origen orgánico de las alienaciones e hizo valer desde el principio su competencia pericial para identificar los males y certificar su autenticidad: «pues la locura, según Pinel, puede engañar a los ojos más clarividentes» y necesita la garantía correctora de los expertos. De este modo, forzó desde un principio el protagonismo de los aspectos legales de la profesión, sobre los que intentó promocionarse. Más tarde, cuando la importancia jurídica de su informe perdió magnitud, ya había ganado capacidad para adaptarse al modelo médico, aunque no sin tropezar con continuas dificultades que impedían asimilar llanamente las enfermedades mentales a la patología tradicional. Obstáculos que, en apariencia, parecen haber desaparecido en la actualidad, cuando vivimos un idilio de la Psiquiatría con la Medicina de una intensidad casi desconocida. Aunque a cambio de estos amores, inducidos por intereses personales (identidad, resistencias subjetivas, pereza intelectual), sociales (prestigio, reconocimiento, ideología) o materiales (ganancias, presión comercial), la Psiquiatría se ha quedado sin espacio para respirar. El positivismo, el pragmatismo, el empirismo y el naturalismo la asfixian y sojuzgan. Una psiquiatría

sólo biológica es como un hierro de madera que sostiene sin solidez, amputa la interpretación y nos obliga, sin justificación suficiente, a la falacia de naturalizar más los fenómenos anormales que los normales, como si la tristeza y la pereza, la pena y la desgana, ganaran rango fisiológico por el hecho de transformarse en depresión e inhibición, esto es, en mucha tristeza y mucha pereza, en mucha pena y mucha desgana.

Pues bien, sentado este marco de empiece, diremos, casi como conclusión anticipada, que la hermenéutica es el conjunto de saberes interpretativos que nos inducen a estudiar las patologías mentales sin segregar al sujeto, evitando que nos olvidemos de él y, lo que sería aún peor, que olvidemos ese olvido. La patología mental es inseparable de los problemas del sujeto, y su estudio exige analogías, regularidades y legalidades que no corresponden enteramente al modelo de las científicas, lo que nos faculta para no intentar guiarnos sólo por el ideal de las ciencias naturales. A sabiendas, además, de que alguien vendrá enseguida a decirnos que la distinción entre ciencias positivas y ciencias humanas está superada, pero sin indicarnos, claro está, cual es el sentido de la superación.

Recordemos, por otra parte, que aquella actitud perturbadora y dogmática, que ya Jaspers denunciaba como «mitología cerebral», permanece activa en la grandilocuente «década del cerebro» o bajo los nuevos aires de la «mitología genética». Esta observación, sin embargo, no supone negar los avances de las neurociencias, pero se opone frontalmente a que una neurología conjetural anule la práctica clínica a la espera de un futuro prometedor. Lo peligroso de la mitología cerebral reside en que su expectativa de hallazgos, en general lejana, suspenda la interpretación psicopatológica excusándose en la tranquilidad de su verosimilitud y en la inminencia de una hipotética promesa. La hermenéutica se rebela contra esa pasividad en la espera, permitiéndose la libertad de dejar en suspenso la hipótesis biológica, como algo clínicamente prescindible, allí donde no esté aún demostrada, intentando de este modo oponer la virtud de su modestia a la arrogancia prometeica de la ciencia.

Hechas estas consideraciones, es momento de volver de pleno ante el concepto tradicional de psicosis, para poder apreciar después cuales son las condiciones racionales, previas a cualquier consideración propiamente psicopatológica, que la hermenéutica nos puede proponer. Recordemos, en este orden de cosas, que el término de psicosis es especialmente fronterizo. Su nacimiento intersticial es bastante elocuente. Su primer uso, antes de que con prontitud se generalizara, remite a Ernst Freiherr von Feuchtersleben quien, como tantas veces se ha repetido, le usaba desde 1845 para designar las manifestaciones psíquicas de la enfermedad mental. Y el término apenas ha variado, aunque su oponente inicial, la neurosis, sí lo haya hecho y su movilidad parezca arrastrar también a nuestro protagonista. Pues, por entonces, las neurosis eran todavía las enfermedades nerviosas fisiológicas y generales, mientras que algo después, con Charcot y Freud, remitían ya a estados psicopatológicos disfuncionales sin lesión orgánica del sistema nervioso, ni siquiera transitoria. Se decía, en conocido

aforismo, «que toda psicosis es al mismo tiempo una neurosis, puesto que, sin la intervención de la vida nerviosa, no se manifiesta ninguna modificación de lo psíquico; pero que no toda neurosis es igualmente una psicosis».

Desde el comienzo estaban en juego, explícita o implícitamente, cuatro preguntas constitutivas del concepto: cuál es la identidad de los síntomas; cuál es su causa; cuantas psicosis hay; cómo se diferencian de las neurosis. Y, bien pensado, las preguntas no han variado. Como psicosis seguimos entendiendo unas alteraciones psíquicas graves y profundas, casi irreversibles, que no sabemos diferenciar bien del genérico y antiguo término de locura. Tampoco sabemos juzgarlas exactamente como enfermedades a semejanza de las orgánicas, pues entre las más reconocidas hay inquietantes semejanzas y transiciones, de las que además tampoco conocemos su soporte orgánico ni la posibilidad cierta de que ese estribo sea de rango causal o no. Por último, examinamos diferencialmente las psicosis con las neurosis porque éstas nos parecen mucho más alejadas de la categoría de enfermedad y, en principio, más fácilmente comprensibles. De modo que, recapitulando, tenemos abiertos cuatro espacios de relación: el de la psicosis y la locura, el de la psicosis y la enfermedad, el de la psicosis consigo misma en cuanto a su multiplicidad o singularidad y el de la psicosis con la neurosis. Volvamos sobre ellos de uno en uno.

El primer escenario agrupa todos los problemas que las psicosis sugieren sobre su relación con la melancolía antigua, que es casi lo mismo que referirnos a la relación que mantienen con la idea genérica de locura. La primitiva concepción médico-filosófica de la locura se fue debilitando bajo el paradigma de la alienación mental (Pinel) —donde el alienado, antiguo insensato, ya era un enfermo aunque digamos que aún sin *enfermedad*—, pero la perspectiva no languidece del todo hasta que triunfa la ideología nosológica de J.-P Falret. No obstante, la desaparición completa del vínculo es imposible de conceder, pues persisten en nosotros toda una serie de comportamientos irracionales que no son fácilmente reducibles al criterio de enfermedad y que, sin embargo, se entrelazan inseparablemente con ella bajo las formas antiguas del error, la sinrazón y la incontinencia. Recordemos el fanatismo, el furor, la fe, las creencias dogmáticas, la severidad desmedida, las vacilaciones circunstanciales de la realidad, la obediencia ciega, la fatuidad, incluso la vanidad del dolor. La razón y la sinrazón no se excluyen sino que se entrelazan de forma indisoluble. Basta recordar nuestras dos heridas humanas intemporales, la tristeza y la división, para alertarnos sobre su presencia constante en nosotros sin necesidad de patologizar todas sus manifestaciones, comprobando a la vez cómo su insistencia modula el indesplazable imperativo de trazar las líneas de ruptura y continuidad, más o menos convencionales pero desde luego históricas, que sin tregua establecemos entre lo normal y lo patológico. Siempre necesitaremos volver a ventilar la psicosis en el seno de la locura antigua, devolviéndonos de este modo, como propugnaba Foucault, una saludable mirada al pasado que obtiene inmediatas reper-

cusiones actuales. Pues nos basta ponernos a pensar históricamente, es decir, pensar reconociendo a cada época su propia perfección y su modo de psicotizarse, para re-  
encontrarnos en el presente con la resonancia de las lejanas enfermedades del alma y  
las añejas modulaciones de la enajenación, puestas así a salvo, mediante la memoria  
y el estudio, del estúpido embargo positivista.

En segundo lugar, las psicosis reclaman siempre una decisión respecto a su  
hipotética causalidad orgánica. No hay estudio posible de las psicosis que no nos  
obligue a considerar la importancia, causal o no, de su soporte biológico, y a analizar  
siempre los síntomas incluyendo esta perspectiva problemática. Sin embargo, el cau-  
salismo es un corsé que colapsa el pensamiento psiquiátrico, pues elude la circuns-  
tancia de que junto a la *causalidad* somática haya, cuando menos, otras tres categorías  
impulsoras, indoblegables en su carácter producente: la de *génesis*, que interroga so-  
bre la germinación familiar de la psicosis; la relativa al *motivo*, desde donde observa-  
mos las influencias sociales e históricas en su aparición; y la que nos remite al *origen*,  
a ese lugar sin lenguaje ni deseo, a esa *cosa en sí* que forja la psicosis desde la muda  
desintegración de las pulsiones. Causa, génesis, motivo y origen se doblan y super-  
ponen de continuo en un flujo que es imposible encauzar o someter a una sola direc-  
ción, como el paradigma hegemónico pretende. La psicosis, al fin y al cabo, es la  
catástrofe del sujeto surgida de una combinación, en proporciones desconocidas, de  
constreñimiento biológico, embotamiento familiar, presión socio-histórica y bruta  
muerte pulsional.

Viene luego la exigencia de trazar las fronteras interiores que separen unas psi-  
cosis de otras o que establezcan el principio unitario que las aglutina. Buena parte de  
los estudios psicopatológicos se han centrado, como es evidente, en esta inacabable  
tarea, que tan pronto separa unas psicosis racionales de otras humorales, subdivide  
las racionales en esquizofrénicas y paranoicas, o da su aquiescencia a un tránsito  
reversible de unas formas a otras en el interior de una unidad común que rompe con  
el modelo lógico de género y especie, pues pueden ser el uno y la otra al mismo  
tiempo. El torrente de estudios clasificatorios tiene en este apartado su alojamiento.  
De su importancia clínica no podemos dudar, pero también aquí se han producido  
hipertrofias que han desvirtuado la psicopatología. Recordemos si no el énfasis iden-  
tificador de la teoría psiquiátrica actual, más pendiente de cifrar el trastorno que de  
cualquier desciframiento psicopatológico, evocando curiosamente en su acentuación  
el tránsito de paradigma que se dio entre el interés de Pinel y Esquirol por el trata-  
miento y el de sus discípulos Leuret o Falret por la identificación. Ya Buchez, a co-  
mienzos del siglo XIX, comentaba jocosamente que «los alienistas eran más o menos  
como los retóricos: cuando creen haber acabado sus estudios, los retóricos escriben  
una tragedia y los alienistas hacen una clasificación».

Por último, la psicopatología de las psicosis se completa con el estudio de los  
síntomas diferenciales con las neurosis. Bien sea mediante la estrategia de enumerar

los síntomas y de segregar dentro de ellos los de carácter psicótico primario, o bien analizando las defensas, angustias o referencias al otro, no hay estudio posible sin esa mirada comparativa que constituye el núcleo de la psicopatología y que aquí, en esta divergente reflexión, debemos lógicamente obviar.

Trazada esta silueta convencional de las psicosis, es el momento de volver al papel de la hermenéutica en este dominio, que se resume en dos aportaciones principales. Una, que podríamos calificar de económica, consistente en el abono de conceptos, ideas y métodos que puedan enriquecer nuestro acervo teórico, aspirando a que la Psiquiatría se nutra de las producciones de su tiempo. Y la otra, que es la que en este momento nos interesa, descansa en la tarea de examinar las condiciones previas que su perspectiva impone a cualquier estudio de la psicosis. Reposa en el análisis de los principios teóricos que sirven de sostén de la psicopatología. Veamos estas condiciones desde más cerca.

Desde la primera aparición de la palabra «hermenéutica» en el siglo XVII, el término designa la ciencia o el arte de la interpretación. Y el objeto de interpretación que la hermenéutica ofrece a la Psiquiatría, en sustitución del de enfermedad, es lógicamente el del sujeto psicótico. De este modo, en continuidad con la noción antigua de locura y, por lo tanto, con la tradición médico-filosófica, la hermenéutica nos rescata del círculo de la enfermedad, antepone lo biográfico a lo natural y nos propone, bajo una visión más amplia, una atención a la mentalidad psicótica y a su esfuerzo de subjetivación. En este ámbito se interesa por el lenguaje del psicótico y la lingüisticidad que le habita, por sus antecedentes históricos, por su papel en la sociedad ya sea como individuo o como grupo particular, por las estrategias de su deseo, la racionalidad que despliega y las sublimaciones de su espíritu, así como por las crisis que padece y su propio esfuerzo autocurativo ante ellas. Aspectos todos inseparables, naturalmente, de la enfermedad, pero que, por oposición al modelo estrictamente médico, no se atienen tanto al tratamiento lato cuanto al trato con que nos *tratamos* con el psicótico. Esta curiosidad por la mentalidad y este *tratamiento* común sería el primero de los registros propiamente hermenéuticos.

El segundo registro puede parecer menos convincente, pero entender al loco no consiste sólo en interpretarle con más o menos acierto para captar la significación de su discurso o sus actos. El alma de la hermenéutica reside, por encima de todo, en aceptar la posibilidad de que el otro pueda tener razón aunque este otro sea un psicótico alienado. Criterio que, como primera conclusión, amplía la aceptación del carácter meramente racional y razonador del loco a la condición de *razonable*. No sólo racional, por lo tanto, cualidad que es difícil poner en duda —recordemos las locuras razonantes—, sino justo y razonable razonador. Su acierto no se refiere sólo a la posibilidad de una agudeza penetrante que alimenta a menudo nuestros comentarios, sino a su tino y buena mano en el conocimiento de sí mismo, de su razón y sus circunstancias. Esquirol se quejaba, en cierta ocasión, «de que nadie ha aprendido a leer

en el pensamiento de estos enfermos», animándose y animándonos de este modo a leer el alma de los psicóticos como si se tratara de un documento. Para la hermenéutica la psicosis es un manuscrito cuyo original siempre es más verdadero que su interpretación. En cierto modo, no podemos entender al psicótico mejor que como lo hace él mismo. Para la hermenéutica la psicosis más que una enfermedad es una experiencia límite, una embriaguez psicótica, una experiencia dionisiaca dotada en ocasiones de una belleza infernal. En la psicosis se experimenta una verdad que no se alcanza por otros caminos. Necesitamos, por lo tanto, estudiar el punto de vista del delirante y mantener cierta reverencia hermenéutica ante él. Actitud que no anula la perspectiva contraria, la opinión de que el psicótico, pese a su fama bien ganada de interpretador, incluso de intérprete constante de la realidad, mitad por desconfianza, mitad por necesidad de proveerse de sentido, resulta un intérprete muy poco hermenéutico. Se aleja de la hermenéutica en la medida en que se desentiende de la finitud y contingencia de la interpretación, comportándose en su delirio como si hubiera dicho todo y se encontrara en posesión de un universo lingüístico completo. El principio hermenéutico de que entender es siempre entender de otra manera e incluso de un modo contrario, cae en descrédito ante el psicótico, que se aferra a un conocimiento inamovible del que no se puede desembarazar mínimamente, ajeno a la deseable corrección incesante de uno mismo. «Mal hermeneuta es, comentó Gadamer, el que crea que puede quedarse con la última palabra».

Desde la perspectiva antedicha, lo que nos corresponde, saltando ya al tercer registro, no es sólo entender al psicótico sino entendernos con él. La hermenéutica es la ciencia del diálogo y de las preguntas. En su consideración, el horizonte comprensivo del psicótico sólo puede ser dialógico, aunque la psicosis consista precisamente en una quiebra muy particular de la conversación a la que transforma en una lógica solitaria de proposiciones, mientras que su convicción, por otra parte, inhibe el preguntar e impide la posibilidad de que todo se vuelva cuestionable. Por este motivo, la locura no puede resultar extraña para la hermenéutica, máxime cuando en su propuesta específica de diálogo parte del supuesto de que siempre hay un malentendido constitutivo. De hecho, en sus estudios da más importancia a las preconcepciones que a las concepciones, a los prejuicios que a los juicios, a lo no dicho que a lo dicho. Según Gadamer «los prejuicios del individuo son la realidad histórica de su ser en una medida mucho mayor que sus juicios». En el mismo tono añadió que lo que está enunciado no es todo, pues «sólo lo no dicho convierte lo expresado en la palabra que puede alcanzarnos». Este programa, sin embargo, no supone apostar por una mística del silencio o de lo inefable, sino subrayar que el estudio de los falsos acuerdos y los presupuestos falsos puede ser más importante para entendernos que descifrar los acuerdos verdaderos. De ahí la importancia que adquieren los desarrollos patológicos del pensar para el estudio del conocimiento, y la evidencia de que los presupuestos psicóticos no enunciados se encuentran en el fondo de toda comprensión.

Por último, la hermenéutica nos recuerda el origen *moral* de la Psiquiatría y reclama la necesidad de mantener ese vínculo en paralelo con cualquier progreso de índole natural. La psicopatología es una ética. Es un estudio y una práctica de la responsabilidad. Pero no sólo de la responsabilidad jurídica, tal y como acompañó e impulsó a nuestra disciplina en sus orígenes, sino del cuidado y el conocimiento de sí que cada cual se debe a uno mismo. La Psiquiatría es todavía una disciplina moral, como lo fue desde su nacimiento, además de ser una especialidad médica. Un remolino de decisiones cada vez más inseguras y complejas definen la moral del hombre moderno. El control de las pasiones, la higiene de las tristezas, las estrategias del deseo y el diseño de la identidad, siguen siendo, tras Esquirol, «causas, síntomas y remedios de la alienación mental».

Distanciarnos con este tono hermenéutico del modelo de enfermedad supone reintegrar a la psicosis en el seno de la cultura. Responde al propósito de devolver la experiencia psicótica al ámbito antiguo de la sinrazón y la locura. Intenta situar la psicosis en el mismo espíritu integrador que orientaba el alienismo médico-filosófico de Pinel, que se pretendía hipocrático, metódico, riguroso y observante pero no reduccionista. No obstante, en ese retorno no hay que entender que se renuncie al canon psiquiátrico actual, ni que se busque resucitar el tratamiento moral o se pretenda volver a aprehender al sujeto desde la teoría de las pasiones que los pioneros de la psiquiatría heredaron de la tradición hipocrática. Pues la libertad se ha impuesto al aislamiento del tratamiento moral, como la palabra ha desplazado a la obediencia y el protagonismo de las estrategias del deseo a la contención, restricción y moderación pasionales. Lo que se pretende es airear los conceptos de la psiquiatría, liberarles del insípido ideal biologicista y volver a reanudar el tratamiento del loco por detrás de la enfermedad. Pues para tratar a un loco, además de diagnosticarle, hay que intentar entenderle como paso previo a cualquier otro presumible.

«Una cultura superior, escribió Nietzsche, debe dar al hombre algo así como dos cámaras cerebrales, una para pensar la ciencia y otra para captar lo que no es ciencia». Los psiquiatras deberíamos volver a exigirnos las dos cabezas, la de la biología y la del humanismo, sin llegar por eso a perder del todo la nuestra.

#### BIBLIOGRAFÍA:

- ADORNO, Theodor W. (1975), *Dialéctica negativa*, Madrid, Taurus.  
 ÁLVAREZ, José María (1999), *La invención de las enfermedades mentales*, Madrid, DOR.  
 BLANCHOT, Maurice (1976), *La risa de los dioses*, Madrid, Taurus.  
 BERCHERIE, Paul (1986), *Los fundamentos de la clínica*, Buenos Aires, Manantial.  
 BODEI, Remo (1995), *Una geometría de las pasiones*, Barcelona, Muchnik.

- BÜRGER, Christa, BÜRGER, Peter (2001), *La desaparición del sujeto. Una historia de la subjetividad de Montaigne a Blanchot*, Madrid, Akal.
- CANGUILHEM, Georges (1986), *Lo normal y lo patológico*, México, Siglo XXI.
- COLINA, Fernando (2001), *El saber delirante*, Madrid, Síntesis.
- DERRIDA, Jacques (1989), *La escritura y la diferencia*, Barcelona, Anthropos.
- DERRIDA, Jacques (1996), *Mal de archivo: una impresión freudiana*, Madrid, Trotta.
- FOUCAULT, Michel (1979), *La historia de la locura en la época clásica*, Madrid, Fondo de Cultura Económica.
- FOUCAULT, Michel (1999), *El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica*, Madrid, Siglo XXI.
- FOUCAULT, Michel (2001), *L'herméneutique du sujet*, París, Gallimard/Seuil.
- FREUD, Sigmund (1967), *Obras completas*, Madrid, Biblioteca Nueva.
- GADAMER, Hans-Georg (1984), *Verdad y método*, Salamanca, Ediciones Sígueme.
- GADAMER, Hans-Georg (1998), *Arte y verdad de la palabra*, Barcelona, Paidós.
- GARRABÉ, Jean (1977), *Le concept de psychose*, París, Masson.
- GARRABÉ, Jean (1996), *La noche oscura del ser. Una historia de la esquizofrenia*, México, Fondo de la Cultura Económica.
- GRONDIN, Jean (1999), *Introducción a la hermenéutica filosófica*, Barcelona, Herder.
- HEIDEGGER, Martín (2001), *Conferencias y artículos*, Barcelona, Ediciones del Serbal.
- JASPERS, Karl (1993), *Psicopatología general*, México, Fondo de la Cultura Económica.
- LACAN, Jacques (1975), *Escritos*, México, Siglo XXI.
- LANTÉRI-LAURA, Georges (2000), *Ensayo sobre los paradigmas de la psiquiatría moderna*, Madrid, Triacastela.
- LEVINAS, Emmanuel (1987), *Totalidad e infinito*, Salamanca, Ediciones Sígueme.
- NIETZSCHE, Friedrich (1970), *Obras completas*, Buenos Aires, Prestigio.
- SWAIN, Gladys (1977), *Le sujet de la folie*, Toulouse, Calmann-Lévy.
- VATTIMO, Gianni (1989), *Más allá del sujeto. Nietzsche, Heidegger y la hermenéutica*, Barcelona, Paidós.
- VATTIMO, Gianni (1986), *Las aventuras de la diferencia*, Barcelona, Península.
- WEBER, Max (1988), *El político y el científico*, Madrid, Alianza.