

## PSICOPATOLOGÍA Y LIBERTAD

Enric J. Novella

Hospital Clínic Universitari, Valencia

RAMOS GOROSTIZA, P., REJÓN ALTABLE, C. (2002), *El esquema de lo concreto. Una introducción a la psicopatología*. Madrid, Triacastela, 235 pp.

«Lo que se da es idéntico a lo que no se da, lo que descartamos o dejamos pasar idéntico a lo que tomamos y asimamos, lo que experimentamos idéntico a lo que no probamos, y sin embargo nos va la vida y se nos va la vida en escoger y rechazar y seleccionar, en trazar una línea que separe esas cosas que son idénticas y haga de nuestra historia una historia única que recordemos y pueda contarse.»

(Javier Marías, *Corazón tan blanco*)

### I

En una época en la que, en una conocida fórmula de J. Glatzel, la abolición de la psicopatología, su reducción a una mera semiología psiquiátrica en nombre del empirismo<sup>1</sup> se encuentra en un estadio tan avanzado y parece consumarse en medio tanta indiferencia, la aparición de este libro puede considerarse un acontecimiento de singular relevancia en el panorama psiquiátrico español. Que, como mucho me temo, pase totalmente inadvertido más allá del estrecho círculo de colaboradores y

---

<sup>1</sup> GLATZEL, J. (1990), Die Abschaffung der Psychopathologie im Namen des Empirismus, *Nervenarzt*, 61, 276-280.

residentes en torno a Pablo Ramos es sin duda un síntoma del clima de absoluto desinterés en que nos movemos acerca de los fundamentos teóricos de nuestra especialidad, pero también una consecuencia de las exigencias que a la lectura plantea un texto, literalmente, sin concesiones. El loable (y extremadamente ambicioso) objetivo de «establecer las bases de la mirada psicopatológica depurada y descargada de ingenuidades pretendidamente científicas» (p. 154) que se propone el libro, da la medida de la complejidad de los asuntos que trata, pero queda emborronado por una enorme densidad en el desarrollo de los contenidos que apenas hace transitable a un no especialista el considerable bagaje filosófico y psicopatológico de los autores. Se trata de una opción respetable, pero, dados los tiempos que corren, creo necesario lamentar de antemano semejante ejercicio solipsista, y no menos reconocer mi comprensión limitada de algunos fragmentos. El presente ensayo, por tanto, no puede aspirar más que a dar cuenta de algunos aspectos, seguramente parciales y de forma simplificada, tras una lectura intensa pero necesariamente apresurada.

Dicho esto, el libro sólo admite calificativos elogiosos, pues, se compartan o no sus planteamientos, se asiste en él a la elaboración de un discurso original y muy fundamentado sobre la identidad de la psicopatología en unos momentos en que ésta se disuelve a sí misma en la servidumbre nosográfica de los diagnósticos criteriológicos y busca su razón de ser en el desigual y problemático diálogo que mantiene con las neurociencias<sup>2</sup>. Ramos y Rejón se proponen rescatar lo específicamente psicopatológico del disperso conglomerado de discursos (neurobiológicos, pero también conductuales, psicosociales, psicodinámicos, fenomenológicos, filosóficos o antropológicos) que configuran el panorama de la práctica psiquiátrica y explorar, a partir de un recorrido filosófico de largo alcance, las condiciones de posibilidad de una psicopatología general como «un lenguaje encargado de crear una especie de zona franca por la que conocimientos alejados circulen libremente» (p. 13). Se trata pues de reivindicar la irreductibilidad y la autonomía de la psicopatología, «lo psiquiátrico de la psiquiatría» (p. 28), en la aurora de unos tiempos en que, si hubiéramos de creer a N. Andreasen, el obsoleto edificio de la tradición psicopatológica se irá derrumbando como un castillo de naipes conforme la nueva psicopatología científica (sic) vaya conectando biunívocamente síntomas y disfunciones cerebrales<sup>3</sup>. Aunque, como se verá, no sólo frente a la neurobiología, pues, al menos desde que E. Minkowski trató en 1927 de explicar la condición esquizofrénica a partir del bergsonismo<sup>4</sup> (ver comentario en pp. 172-174), durante

---

<sup>2</sup> MUNDT, Ch., SPITZER, M. (2001), *Psychopathology today*. En HENN, F., HELMCHEN, H., SARTORIUS, N., LAUTER, H. (eds.), *Contemporary Psychiatry*, Berlín, Springer, pp. 1-27.

<sup>3</sup> ANDREASEN, N.C. (1997), Linking mind and brain in the study of mental illnesses: a project for a scientific psychopathology, *Science*, 275, 1586-1593

<sup>4</sup> MINKOWSKI, E. (2000), *La esquizofrenia. Psicopatología de los esquizoides y los esquizofrénicos*, México, FCE (Original 1927).

décadas han sido también constantes los enriquecedores pero igualmente insatisfactorios intentos de fundar la psicopatología en distintas antropologías filosóficas.

La experiencia psiquiátrica, así reza la tesis de los autores, aquello de lo que en definitiva hay que dar cuenta, requiere la psicopatología como lenguaje específico de reconstrucción. Pero una psicopatología que asuma, por un lado, su radical historicidad, esto es, que se «aparte de la pregunta por un invariante biológico o de la búsqueda de una naturaleza humana eterna» (p. 19), y, por el otro, que respete la complejidad del signo psiquiátrico y ese darse éste siempre en el encuentro *abierto* entre la subjetividad de un médico y un paciente concretos, en ese encuentro que es en definitiva un «otro que se presenta en situación» (p. 45). Una psicopatología, en suma, que vaya más allá de la descripción de ciertos ítems y nos permita más bien entender «cómo se produce un determinado acontecer, un suceso, desde el juego entre potencialidades y posibilidades» (p. 19) de un individuo no a través del «conocimiento de causas», sino en el marco de un ámbito propio que es y debe ser el de su «historia vital desarrollándose» (p. 19).

Dado que, en opinión de los autores, «no se advierte por ninguna parte que se produzca un conocimiento sistemático» (p. 162), la actual crisis de identidad de la psicopatología ha de verse como un «cierre hermético, pero en falso» (p. 57) a lo largo de un proceso sistemático pero contingente que será necesario analizar antes que nada. Partiendo de la convicción de que «la toma de postura sobre la psiquiatría y la enfermedad mental se inscribe en una concepción global sobre la experiencia, la verdad, el sujeto y las ciencias» (p. 88), el diagnóstico propuesto de las inconsistencias sobre las que asienta la empresa psicopatológica tradicional apuntará, como no podía ser de otra manera, al matrimonio mal avenido entre la psiquiatría y el positivismo. Pues, como repetidamente han constatado aquellos autores que han tratado, como se dice en el texto, de «analizar cómo pensamos para poder pensar de otra manera» (p. 17), la psiquiatría, como una hija más de la Modernidad, no ha podido escapar a las aporías que atraviesan el entramado de supuestos en los que ésta se funda. Si el positivismo desenfrenado, el dominio de la razón instrumental y la renuncia al sentido son aspectos esenciales en el desarrollo tanto de la Modernidad como de la psicopatología, se requiere un análisis crítico que los sitúe en una perspectiva coherente.

## II

Aunque con estos propósitos bien hubieran podido recurrir a otros autores (Nietzsche, Heidegger, Adorno), Ramos y Rejón van a convocar en esta tarea, en primer lugar, a M. Foucault, pues nadie como él ha problematizado con tanta radicalidad la configuración del sujeto moderno y las paradojas de los saberes del

hombre<sup>5</sup>. En el punto de mira se encuentra el principio de la subjetividad que fuera ya reconocido por el propio Hegel como constitutivo de la Modernidad: a saber, esa operación, que habitualmente se identifica como la consolidación de la separación sujeto-objeto que supuso el *cogito* cartesiano, por la que al sujeto le es otorgada una posición trascendental en la relación de conocimiento, de forma que él mismo deviene una instancia que con ayuda de la razón es capaz de conocerse a sí misma y a la que el mundo se le presenta de igual manera. El sujeto moderno, ese «extraño duplicado empírico-trascendental» que Foucault ve desplegarse al menos desde Kant, asume así una mirada de tercera persona para la que todo, incluido él mismo, se convierte en objeto y se piensa enteramente disponible y determinable dentro de un campo de experiencia y causalidad cerrados. Tal como se señala en el libro, la obra de Foucault contrapondrá a esta visión la convicción de que «la apertura en que consiste la realidad, expresada en la fragmentariedad y la discontinuidad, no puede ser observada desde ningún punto de vista omniabarcante, arquimédico, absoluto» (p. 79). Y es sabido que el mismo Foucault se decantará por descartar la posibilidad de acceso a esa realidad entendida como una objetividad absoluta, universal o transhistórica, tratando de mostrar cómo el empeño de los saberes por dar cuenta de ella ha de verse sobre el telón de fondo de la organización, siempre mediada por constelaciones de poder determinadas, de distintos discursos y prácticas cuyas condiciones de posibilidad son meramente históricas y remiten siempre por tanto a distintos contextos de formación. Las conclusiones que los autores extraen para la psiquiatría se moverán en esta dirección (pp. 88-89), subrayando la necesidad de tener presentes los efectos performativos del discurso descritos por Foucault, esto es, su capacidad de conformar realidades y de generar «efectos de verdad», como una idea regulativa básica de cara a la depuración epistemológica que requiere la psicopatología como saber de lo concreto que no puede ser determinado previamente.

Presentismo, relativismo y criptonormativismo fueron las acusaciones que hizo a Foucault J. Habermas<sup>6</sup>, a quien los autores van a recurrir a continuación para limitar y paliar las consecuencias de la lectura demoledora pero unilateral que ofrece el filósofo francés. Habermas complementa su lúcido análisis de la Modernidad y sus críticos con un intento de superar las aporías de la filosofía de la conciencia sujeto-céntrica a través de la sustitución del paradigma del conocimiento de objetos por el de la comunicación y entendimiento entre sujetos competentes, con el paso de una comprensión monológica a una dialógica de la razón. En su proyecto, recuperará el concepto del «mundo de la vida» como fondo de provisión de sentido de la experiencia, un concepto ya central en la obra del Husserl tardío (que denunciará su olvido

<sup>5</sup> FOUCAULT, M. (1999), *Las palabras y las cosas*, Madrid, Siglo XXI (Original 1966).

<sup>6</sup> HABERMAS, J. (1989), *El discurso filosófico de la Modernidad*, Madrid, Taurus.

sistemático por el positivismo<sup>7</sup>) y que la fenomenología posterior tomará, con resultados significativos para la psicopatología (W. Blankenburg<sup>8</sup>, entre otros), como punto de partida en el análisis de la intersubjetividad. Pero es sobre todo su concepto de «reconstrucción racional», un intento de superar el relativismo prescrito por las concepciones universalistas de la hermenéutica *à la* Gadamer, el que interesa a nuestros autores, aunque polemicien con la pretensión del mismo Habermas de acometer con él ámbitos de saber teórico de carácter universalista o explicativo-objetivante. La reconstrucción, en cualquier caso, implica la interesante posibilidad para la psicopatología de que «el mundo fáctico, el mundo de la vida, la fuente de provisión de sentido en que vive el *a priori* concreto, pueda ser sometido a criterios de validez contrafácticos» (p. 196), esto es, la posibilidad de pensar una empiricidad que, como se requiere desde la crítica foucaultiana, «no queda sometida a la performatividad del discurso, es decir, se rige por normas propias, pero que, al tiempo, es susceptible de un abordaje reconstructivo no positivista» (p. 102). En opinión de Ramos y Rejón, este proceder, en tanto «respeto la naturaleza del objeto, que no es determinado por un campo de leyes físicas o biológicas» (p. 102), «inaugura para la psicopatología la posibilidad de pensar desde un sujeto abierto y desde una realidad indisponible» (p. 99).

Este entramado de referentes filosóficos implicándose mutuamente y así encajado en el contexto de una reflexión metapsiquiátrica supone sin duda una de las aportaciones originales del libro, aunque dada la relevancia de Foucault y de Habermas en el panorama filosófico actual, su influencia late, también en forma de pares complementarios, en otros trabajos de historia o sociología de la psiquiatría. Me viene a la memoria, por ejemplo, otro libro profundo y ambicioso: *Ciudadanos y locos*, la historia social de la era fundacional de la psiquiatría en Inglaterra, Francia y Alemania publicada originalmente en 1969 por K. Dörner<sup>9</sup>. Impulsado por la radicalidad de la *Historia de la locura* de Foucault, Dörner quiso ofrecer un marco interpretativo basado en una lectura, superficial a todas luces, aunque apta para los propósitos de su relato, de *La dialéctica de la ilustración* de T.W. Adorno y M. Horkheimer, pero su trabajo acabó decantándose por un lema netamente habermasiano: la Modernidad (y la psiquiatría) aprietan pero no ahogan, guardan un momento emancipador que es necesario reconocer y conservar so peligro de confundir su inconclusión con su fracaso. En el caso de Ramos y Rejón, su lectura es completa y netamente filosófica, aunque Foucault y Habermas representen en su proyecto más bien un aperitivo quizá algo sobredimensionado y el plato fuerte sea finalmente, y como veremos, una elaborada relectura de Kant.

<sup>7</sup> HUSSERL, E. (1996), *Die Krisis der europäischen Wissenschaften und die transzendente Phänomenologie*, Hamburgo, Meiner (Original 1935).

<sup>8</sup> BLANKENBURG, W. (1971), *Der Verlust der natürlichen Selbstverständlichkeit. Ein Beitrag zur Psychopathologie symptomarmer Schizophrenien*, Stuttgart, Enke.

<sup>9</sup> DÖRNER, K. (1974), *Ciudadanos y locos. Historia social de la psiquiatría*, Madrid, Taurus.

## III

Pero volvamos a la psicopatología. Uno de los aspectos sin duda más interesantes del libro es precisamente la importancia que se otorga en el curso de la reflexión a la experiencia clínica como punto de partida ineludible, a esa sensibilidad teórica que sólo cristaliza en la toma de contacto con la complejidad que se da en el encuentro con el paciente concreto. Y si hay algo que la clínica nos muestra a diario es la insuficiencia de los constructos de la psicopatología objetivante con que nos manejamos para dar cuenta de la riqueza de los fenómenos, de los aspectos cualitativos y experienciales, del complejísimo entramado de significados que se movilizan en ese encuentro. Aplicamos irreflexivamente las categorías al uso sin ser conscientes de lo que en ellas se encierra y de la medida en que nos impiden «pensar de otra manera», sin plantearnos siquiera el momento foucaultiano por el que «toda mirada objetivante supone una alteración de lo que se nos presenta» (p. 152). Como muestra, valga decir que hablamos del delirio, por ejemplo, y creemos haber captado con ello *una* realidad objetivable, aunque se trate de un fenómeno esquivo que somos prácticamente incapaces de definir sin incurrir en graves problemas conceptuales<sup>10</sup> (en esa línea, y frente a la profusión de diagramas y figuras que tratan de representarlo en las revistas de impacto, un refrescante comentario de los muchos contenidos en *El esquema de lo concreto* nos recuerda que «no existe nada semejante al «mecanismo del delirio» que arrastre a un paciente por una secuencia determinada y repetida de acciones» (p. 123)). En definitiva, la evaluación filosófica de los fundamentos que guían nuestra mirada clínica, proyecto en el que cabe inscribir el trabajo de los autores, supone una tarea urgente y necesaria<sup>11</sup>, pues, como acertadamente señalan, «todo aquel que adopta una postura psicopatológica ya ha tomado una postura filosófica acerca de los elementos que configuran el conocimiento de que está haciendo uso, lo sepa o no» (p. 152).

En este sentido, no es nada original afirmar que el reduccionismo organicista actual y su epistemología positivista nos han instalado en tres supuestos estrechamente relacionados entre sí que resultan especialmente limitantes y que arruinan la reflexión psicopatológica y no menos la implementación de abordajes empíricos más sustanciosos. Los tres supuestos pueden considerarse como un singular conglomerado de derivados empiristas, medicalistas, representacionistas, eliminativistas o epifenomenistas. En primer lugar, y a pesar de la popularidad de que gozan los paradigmas basados en el análisis del síntoma<sup>12</sup>, la concepción fragmentaria del signo

<sup>10</sup> SPITZER, M. (1990), On defining delusions, *Comprehensive Psychiatry*, 31, 377-397.

<sup>11</sup> NOVELLA, E.J. (2002), Psiquiatría y filosofía: un panorama histórico y conceptual, *Frenia*, II(2), 7-31.

<sup>12</sup> BERRIOS, G.E., MARKOVÁ, I., OLIVARES, J.M. (1995), Retorno a los síntomas mentales: hacia una nueva metateoría, *Psiquiatría Biológica*, 2, 51-62.

psiquiátrico, por analogía con el resto de la medicina, como el producto de una disfunción discreta del órgano, en nuestro caso del cerebro<sup>13</sup>. En segundo término, la visión solipsista y autosuficiente del mismo cerebro como un receptáculo prefabricado y pasivo en el que el mundo exterior imprime «su verdadera naturaleza», de manera que se obvia su continua interacción con el entorno y su propia historicidad<sup>14</sup>. Por último, la consideración de la experiencia y de la subjetividad como un simple epifenómeno de lo que ocurre en ese cerebro, como una mera «secreción» del órgano cuyo único interés parece residir en su hipotético carácter de «materia cruda» para la investigación etiológica<sup>15</sup>.

Sobre este telón de fondo, resulta fácil ver cómo la necesidad de pensar la experiencia y los síntomas psiquiátricos como productos siempre mediados, precisados de interpretación y sólo inteligibles a partir de la consideración de *totalidades* ha desaparecido del panorama actual, y, con ella, el momento hermenéutico de toda reflexión psicopatológica. De hecho, el reconocimiento de esa «necesidad de tener que operar con hechos complejos y dimensionales que implican conceptos de totalidad» (p. 165) supuso en su día un paso fundamental en la autocomprensión de la psicopatología (ver nota 284 sobre Jaspers, p. 166), y ha dado lugar durante casi un siglo a algunos de los más relevantes acercamientos teóricos a la disciplina. En uno de los fragmentos más amenos del libro y ya ensayado en trabajos previos<sup>16</sup>, los autores ofrecerán un recorrido crítico por estas formas pretéritas, necesariamente incompletas e insuficientes dado el empeño, de operar con esa totalidad, en cuyo contexto conviene no olvidar los repetidos pero también frustrados intentos de reintroducir un concepto viable de persona en el discurso psicopatológico<sup>17</sup>. Cabría añadir que, aunque la desaparición de la perspectiva de la totalidad, de la persona, parezca tan generalizada, no se ha obrado, eso sí, sin dejar rastro. Y ese rastro se nos muestra en dos direcciones. Por un lado, y como se señala incidentalmente en el libro, «no es extraño que los déficits en la consideración del hombre como totalidad se hayan visto resueltos de una manera aparentemente eficaz con la solución propuesta de considerarlo como un ente biopsicosocial» (p. 161), así como en las más variopintas formulaciones de modelos de vulnerabilidad. Por otro, no lo es menos que el cerebro mismo haya sido personalizado de tal manera, que buena parte de la retórica de la neurociencia lo ha

<sup>13</sup> MOJTABAI, R., RIEDER, R.O. (1998), Limitations of the symptom-oriented approach to psychiatric research, *British Journal of Psychiatry*, 173, 198-202.

<sup>14</sup> PARNAS, J., BOVET, P. (1995), Research in psychopathology: epistemologic issues, *Comprehensive Psychiatry*, 36, 167-181.

<sup>15</sup> FUCHS, T. (2002), The challenge of neuroscience: psychiatry and phenomenology today, *Psychopathology*, 35, 319-326.

<sup>16</sup> RAMOS GOROSTIZA, P. (2000), El desenvolvimiento de la psicopatología, *Archivos de Psiquiatría*, 63, 327-338.

<sup>17</sup> FUCHS, T. (2002), Der Begriff der Person in der Psychiatrie, *Nervenarzt*, 73, 239-246.

convertido en el verdadero sujeto de experiencia (es el cerebro el que piensa, percibe, aprende...). La persona, la subjetividad, previamente excluidas, se nos cuelan así hoy día «por la puerta de atrás»<sup>18</sup>.

Pero Ramos y Rejón dan un paso más, pues quieren poder pensar la psicopatología desde *totalidades abiertas* y no determinadas, convencidos de que «la totalidad de la experiencia está asentada en una indisponibilidad, precisamente la que supone la facticidad radical de la existencia» (p. 183). Por ello, el epicentro alrededor del cual se organizará el entramado argumental del libro, y sin duda su intuición más poderosa y polémica, es que la crisis de identidad en que se encuentra sumida la psicopatología es la consecuencia necesaria de haberse «organizado alrededor de la causa como factor de inteligibilidad exclusivo» (p. 13), de la generalizada «aceptación del vínculo entre causalidad y lenguaje descriptivo como psicopatología» (p. 15). La causa, se dice, «mutila la experiencia psiquiátrica [...] desplaza el sentido de lo manifiesto hacia sus condiciones fisiológicas o psíquicas de producción, y allí remite al que intente dar significado a lo que se muestra ante sus ojos. Ese retazo de realidad se expulsa del conjunto de la experiencia del paciente, y sólo queda tratarlo como un signo, identificarlo y entenderlo a partir del mecanismo de su generación» (p. 105). Fruto de la pretensión de la *omnimoda determinatio*, de esa concepción cerrada y clausurable de la experiencia que atraviesa la Modernidad y cuya naturaleza inmortalizó M. Weber con la conocida figura de la «jaula de hierro»<sup>19</sup>, el lenguaje de la psicopatología se ha ido configurando «en un esfuerzo importante por atenerse a [...] una experiencia que a la altura del siglo XIX era entendida [...] sobre la base de una determinación causal» (p. 150). El desarrollo de la psicopatología, en definitiva, se ha producido ignorando que los fenómenos que se nos presentan en primera instancia en la clínica poseen, como la experiencia de la vida, «un carácter concreto y al mismo tiempo totalizante» que no encaja con la naturaleza del juicio determinante, esto es, con «el procedimiento esquematizante habitual, que trata de subsumir el caso bajo una ley» (p. 157).

Si, como sostienen los autores, la causalidad es el principio sobre el que se ha organizado la psicopatología en su misión de hacer inteligible la conducta y la experiencia del paciente, no resulta sorprendente que en su proceder sea presa del más puro determinismo, y que, dependiendo de las diferentes teorías de lo psíquico a las que intentemos remitir nuestras observaciones, siempre nos encontremos con múltiples psicopatologías tratando de dar cuenta de *una* misma experiencia. Así, por un lado, y al hallarse tan impregnadas del pensamiento causal, todas ellas (desde la psicopatología digamos más «medicalista» hasta el psicoanálisis, que en este aspecto no

<sup>18</sup> FUCHS (2002), p. 320.

<sup>19</sup> WEBER, M. (1977), *La ética protestante y el espíritu del capitalismo*, Península, Barcelona (Original 1904-1905).

es sino un caso extremo<sup>20</sup>) se alimentan de una visión profundamente determinista del ser humano y de aquello que se nos da en la clínica, con lo que son incapaces de pensar «el lugar de la libertad en el orden de los acontecimientos» (p. 189). Por el otro, y de la misma manera, todas ellas se centran necesariamente en (y por tanto sólo pueden captar) algunos aspectos de la experiencia psiquiátrica, se atienen y tratan de dar cuenta de distintas empiricidades, contribuyendo paradójicamente en su despliegue a la deplorada fragmentación del discurso psicopatológico, pues «más allá de compartir ciertos términos descriptivos, las diferencias estructurales entre los lenguajes acogidos a lo psiquiátrico ocultan sus peculiaridades y obstruyen su reelaboración» (p. 112).

Si este hecho ha de verse en el contexto de la superposición sistemática operada por las distintas psicopatologías del espacio lógico (la pregunta por el «qué pasa») con el espacio causal (el «por qué pasa»), será en su intención de rescatar ese espacio lógico donde haya que situar el proyecto de psicopatología general esbozado por los autores, un proyecto que tratarán de elaborar en dos pasos fundamentales: «primero, aislando un territorio empírico libre de aporías; segundo, sometiéndolo a un procedimiento que respete la independencia del momento lógico y la estructura de la experiencia, totalidad abierta y no determinada» (p. 22). Consecuentemente, en el primero de esos pasos necesitarán «desvincular empiricidad de causa», en el segundo «sustituir la predeterminación de lo que aparece por un pensamiento reflexionante levantado sobre una psicopatología como esquema» (p. 22). En conclusión, las condiciones de posibilidad de una psicopatología general autónoma e irreductible como la que se defiende en *El esquema de lo concreto* son las condiciones de posibilidad de un saber que dé cuenta de los hechos que se nos presentan en la clínica sin predeterminarlos, esto es, respetando su complejidad y originariedad al hacerse «cargo del «otro» en cuanto facticidad desplegando su libertad» (p. 162). Dicho de otro modo, se trata de tomar seriamente las implicaciones que una subjetividad no reducida según el modelo de la conciencia autorreferente impone a la psicopatología, pues, en definitiva, el objeto de ésta no es sino un sujeto que conoce, piensa, actúa y, es más, vive en relación.

#### IV

En primer lugar, la cuestión de la empiricidad. De acuerdo con la línea de argumentación del libro, si hay algo que revela, digamos *ex negativo*, la fragmentación del discurso psicopatológico (derivada, como se ha visto, de su necesidad de recurrir a una «encarnadura y concreción» teórica alternativamente suministrada por «la me-

---

<sup>20</sup> CASTILLA DEL PINO, C. (1989), Freud y la génesis de la conciencia moral, En CAMPS, V (ed.), Historia de la Ética. Vol. 3: La ética contemporánea, Crítica, Barcelona, pp. 87-117.

dicina clínica, la psicología de las facultades, el psicoanálisis o la ontología heideggeriana») no es sino precisamente «la vaciedad empírica, teórica y de fundamento de la psicopatología como saber» (p. 111). Pero esa vaciedad, que en opinión de los autores constituye la «diferencia específica de la psicopatología» (p. 111), debe enfrentarse con una evidencia incuestionable, pues «si existe una situación específica como la del encuentro, [...] el conocimiento que de allí surja no puede ser sino empírico» (p. 108). Por ese motivo, mantener la vaciedad esencial de la psicopatología, necesaria dada la apertura e indisponibilidad de aquello de lo que debe dar cuenta, requiere devolverle a su vez un ámbito empírico propio que no quede sometido a los dictados de la causalidad. Y ello implicará, necesariamente, una revisión de algunas de las más delicadas cuestiones de fundamentación en las que se encuentra atrapada la psiquiatría.

La impagable cita de R. Sánchez Ferlosio («Entre dos grandes bestias, no sé cuál más feroz, Naturaleza e Historia, se agolpa, despavorida, la especie humana») que introduce el capítulo correspondiente apunta ya al núcleo de ese dilema antinómico de la psicopatología que se refleja en las conocidas dicotomías que tradicionalmente enfrentan orgánico a psicógeno, causas a motivos, proceso a desarrollo, y, singularmente, explicación a comprensión. En lo que interesa a los autores, la antinomia queda formulada de la siguiente manera: «la empiricidad que ha de recoger la lengua común: ¿debe oscilar entre las que se han fabricado las ciencias naturales y las que persiguen las ciencias humanas [...]?» (p. 112). Asumiendo lo irrefutable, a saber, que «un paciente concreto, su acción y su experiencia, son al tiempo pero contradictoriamente biología y psicología, históricas y ahistóricas, analizables y reducibles e intencionales y comprensibles» (p. 120-121), la cuestión de la empiricidad de la psicopatología queda así vinculada a los esfuerzos filosóficos por dar una visión integrada de la naturaleza de los estados mentales y de su relación con el mundo físico, a los esfuerzos por «convivir» con una antinomia que, de todas maneras, no es predio exclusivo de la psicopatología. Con todo, si hay en la historia de la psiquiatría un hilo conductor que permita reconstruirla a partir de un motivo pendular, y quizá una idea esencial de cara a intuir lo que nos espera, no es sino el vaivén constante entre el lugar otorgado en distintos periodos históricos a cerebro y mente como epítomes de la antinomia<sup>21</sup>. Si hay algo que muestra la historia de la psiquiatría es, en efecto, que «cuando la mano tendida hacia el cerebro se cierra en el vacío, sacamos la mente del cajón» (p. 121) y viceversa.

Ramos y Rejón discuten en primera instancia dos estrategias conceptuales o modos de convivir con la antinomia presentes en algunos influyentes trabajos de los últimos años. Por un lado, está la posibilidad de negar su existencia, como pretenden eliminativistas o neuroreduccionistas como P. Churchland o F. Crick, o disminuir su

<sup>21</sup> EISENBERG, L. (1986), Mindlessness and brainlessness in psychiatry, *British Journal of Psychiatry*, 148, 497-508.

importancia, como hacen por ejemplo D. Bolton y J. Hill en un conocido libro en el que extienden un concepto reducido de intencionalidad al conjunto de los sistemas biológicos<sup>22</sup>, opción con la que, en mi opinión, más que resolver satisfactoriamente el problema, lo que consiguen no es sino inyectar innecesariamente teleología en la naturaleza. Por el otro, nos encontramos con la simple y resignada asunción de que ambas series son ciertas, es decir, que si bien el cerebro ha de verse como causa de la mente, las propiedades de ésta requieren un lenguaje y el respeto a un nivel de análisis propio, como ha acabado concluyendo, entre otros, J. Searle al enfatizar el carácter ontológicamente irreductible de la experiencia consciente<sup>23</sup>. Cabría añadir una tercera alternativa, no mencionada en el texto y quizá más prometedora, que intenta lidiar con la antinomia disolviéndola en conceptos de orden superior con los que se trata de aprehender sistémicamente un todo del que mente y cerebro no son sino aspectos diferentes, una vía por la que parecen discurrir en parte propuestas recientes como las de F.J. Varela<sup>24</sup> o T. Fuchs<sup>25</sup> para integrar en un marco coherente las aportaciones de la fenomenología y las ciencias cognitivas.

En cualquier caso, todas estas salidas a la antinomia comparten, en opinión de los autores, una adscripción a la causalidad y al determinismo que limita su valor para la psicopatología, pues bien se trate de leyes físicas o psicológicas, todas ellas «piensan siempre la conducta o la experiencia como efecto de una causa a la que remiten» (p. 123). Con ello, hay un momento previo que queda sistemáticamente excluido, justo aquel en el que un paciente concreto «transita desde su libertad a la naturaleza [...]. De otro modo: la serie completa de las condiciones físicas, químicas, biológicas y psicológicas deja sin explicar por qué en un momento *actuó de un modo y no de otro*» (p. 123; cursivas mías, E.N.). Y es precisamente ese momento excluido el que los autores consideran como el específicamente psicopatológico, como ese espacio lógico donde «encuentran asiento las anomalías y las imposibilidades propias de la enfermedad mental» (p. 124). Con respecto a la empiricidad, la tesis quedará pues expuesta de la siguiente manera: «la conducta del paciente sólo adquiere sentido pleno sobre el fondo que articula la reconstrucción del acoplamiento entre las potencialidades del sujeto y las posibilidades del mundo» (p. 133). Dicho acoplamiento se lleva a cabo sistemáticamente en esa transición «silenciosa» que se opera en todo sujeto y que ha sido expuesta clásicamente como la transición de la libertad a la naturaleza. La empiricidad propia de la psicopatología habrá de situarse, pues, en ese

---

<sup>22</sup> BOLTON, D., HILL, J. (1996), *Mind, Meaning and Mental Disorder. The nature of causal explanation in psychology and psychiatry*, Oxford, OUP.

<sup>23</sup> SEARLE, J.R. (1996), *El redescubrimiento de la mente*, Barcelona, Crítica.

<sup>24</sup> VARELA, F.J. (1996), Neurophenomenology. A methodological remedy for the hard problem. *Journal of Consciousness Studies*, 3, 330-349.

<sup>25</sup> FUCHS, T. (2004), Ecología del cerebro: una perspectiva sistémica para la psiquiatría y la psicoterapia, *Archivos de Psiquiatría*, 67, 17-34.

tránsito que inserta al paciente en una trama mundana individualizada y del que ha de extraerse «el fondo de sentido sobre el cual situar anomalías, imperfecciones, discontinuidades: síntomas» (p. 23).

Es justamente en este punto donde, por un lado, la inspiración kantiana de *El esquema de lo concreto* se hace más patente, y, por otro, donde con mayor fuerza se manifiesta la originalidad de la mirada que sus autores vierten a la psicopatología. La siguiente cita de la *Fundamentación de la metafísica de las costumbres* puede resultar, en ese sentido, muy instructiva: «pensamos al hombre en muy diferente sentido y relación cuando lo llamamos libre que cuando lo consideramos como pedazo de la naturaleza, sometido a las leyes de ésta, [...] ambos, no sólo *pueden* muy bien coexistir, sino que deben pensarse también como *necesariamente unidos* en el mismo sujeto»<sup>26</sup>. Ramos y Rejón lo formulan así: «no se trata de pensar desde la libertad sin más, sino de poder hacerlo porque le hemos adjudicado un lugar que arquitectónicamente es clave» (p. 188). El recurso a Kant no debe pues sorprender, y, de hecho, el planteamiento de los autores va más allá de la simple apropiación de ciertos conceptos clave del pensamiento kantiano o, como ya ensayara el propio Jaspers en la *Psicopatología General*, de una estructuración kantiana en el desarrollo de los contenidos<sup>27</sup>. El entramado argumental de *El esquema de lo concreto* supone más bien una suerte de transposición a la psicopatología de la mediación que entre razón teórica y razón práctica emprendió Kant en la *Crítica del Juicio* y en sus últimos escritos. En ese sentido, la lectura de Kant propuesta se acerca más a la que, por ejemplo, alienta la conocida tesis del «monismo anómalo» de D. Davidson, para quien, aún moviéndose desde posiciones materialistas, la heteronomía propia de lo mental impide la formulación de leyes psicofísicas estrictas y, con ello, una resolución reduccionista o eliminativista del problema mente-cuerpo<sup>28</sup>.

Fruto de su voluntad de aprehender la realidad como un todo, Kant quiso ver en la capacidad de juicio la actividad mediadora que había de permitir a naturaleza y libertad, al ser y al deber, ser relacionados en una nueva unidad, de modo que se propiciara un «nexo de engarce entre las dos partes de la filosofía, para hacer de ellas un todo»<sup>29</sup>. Una distinción resulta central aquí: mientras el juicio *determinante* trata de subsumir lo particular dentro de algo dado como general (una regla, un principio, una ley), la capacidad de juicio es puramente *reflexiva* cuando sólo se da lo particular y se trata de buscar lo general de ello. En el caso de la psicopatología, el determinis-

<sup>26</sup> KANT, I. (1983), *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*, Madrid, Espasa-Calpe, p. 127 (Original 1785).

<sup>27</sup> WALKER, C. (1993-1994), Karl Jaspers as a Kantian psychopathologist, I, II y III, *History of Psychiatry*, 4, 209-238; 4, 321-348; 5, 37-70.

<sup>28</sup> DAVIDSON, D. (1995), Sucesos mentales, En *Ensayos sobre acciones y sucesos*, Barcelona, Crítica, pp. 263-287.

<sup>29</sup> CASSIRER, E. (1948), *Kant, vida y doctrina*, México, FCE, p. 319.

mo legaliforme se fundamenta precisamente en lo que Ramos y Rejón denuncian como «un estilo de pensamiento basado en el uso espurio del juicio determinante» (p. 139). Si pretende articular un saber de lo particular, de lo concreto y «permanecer vocacionalmente junto al caso» (p. 143), esto es, no predeterminar lo que aparece, el juicio psicopatológico sólo puede legítimamente tener un carácter reflexivo, «so pena de diluir sus rasgos específicos y volcarse hacia la ciencia o la filosofía» (p. 143). En ese sentido, no se trata aquí de una simple reformulación con otros términos de la naturaleza hermenéutica de la práctica clínica<sup>30</sup>, sino de señalar el momento constitutivo de la psicopatología como saber, «un saber que comienza y termina en la experiencia» (p. 142).

## V

Pero, ¿cómo dar cuenta de esa experiencia, cómo hacerla inteligible y ordenarla sin predeterminarla, sin someterla? ¿Puede delinearse un método, un camino, que permita un abordaje reconstructivo de la experiencia psiquiátrica que, de un lado, no la mutile en nombre de hipotéticas conexiones causales, y que, a su vez, mantenga pretensiones de validez? En el último tramo del libro, el esfuerzo teórico de los autores va a concentrarse en esa dirección, tratando de ofrecer un marco conceptual consistente para la práctica psicopatológica. Su exposición en este punto es rica y compleja, pues, entre otras cosas, el mismo planteamiento de su proyecto psicopatológico les lleva a situarse a medio camino entre una perspectiva más normativa o prescriptiva consecuente con ciertos requerimientos conceptuales, y otra más descriptiva resultante de su intento de partir en todo momento de una minuciosa indagación de lo que realmente ocurre en la práctica clínica. No en vano, si algo se propone *El esquema de lo concreto* es precisamente reunir en una síntesis novedosa estas dos perspectivas apelando, por un lado, a la «responsabilidad moral y cognoscitiva, es decir, de fundamentación» (p. 212) en que nos desenvolvemos como psiquiatras, y, por otro, a la estricta necesidad de atenernos «a lo que se nos presenta» (p. 212).

Ramos y Rejón parten del supuesto de que ni la psicopatología objetivante ni la fenomenología «son capaces de ofrecernos un acceso al margen de las condiciones que imponen a la fenomenalidad del aparecer de las cosas» (p. 153). En el caso de la fenomenología, lo que les lleva a desestimarla es justamente el hecho de que ésta tienda a situar sus rendimientos en un marco definido por una subjetividad entendida en términos trascendentales. Al tratar de reconstruir y hacer inteligibles las vivencias del paciente a partir de una serie de estructuras trascendentales de experiencia, la fe-

---

<sup>30</sup> WULFF, H.R., PEDERSEN, S.A., ROSENBERG, R., (2002), *Introducción a la filosofía de la medicina*, Madrid, Triacastela, pp. 167-182.

nomenclología difícilmente puede escapar a la tentación de formularse ella misma como antropología filosófica, lo que explica no sólo su habitual maridaje con corrientes que se declaran abiertamente antropológicas<sup>31</sup>, sino también la constante tensión con que afronta los requisitos de la investigación empírica<sup>32</sup>. Y de esa acusación tampoco se libran, en opinión de los autores, propuestas más recientes como la de M. Rossi-Monti y G. Stanghellini, cuyo concepto de «organizador psicopatológico» supone un interesante intento de desvincular a la psicopatología de su mero uso semiológico con una herramienta comprensiva que permita reunir las diferentes conductas y experiencias del paciente en torno a un núcleo unitario de significado (como, por ejemplo, la vergüenza en el caso del delirio sensitivo de referencia descrito por Kretschmer)<sup>33</sup>. El reto, en suma, sigue planteado en los mismos términos: «hacer frente, en primer lugar, a la exigencia de originalidad ante el hecho psicopatológico [...]. En segundo lugar, ofrecer un camino de vuelta reconstructivo que permita situar en su contexto el alcance y valor de ese hecho psicopatológico respecto a la libertad» (p. 164).

Recapitemos. En el planteamiento de los autores, la psicopatología, una vez situada fuera de los dominios de la causalidad, no puede pretenderse a sí misma una ciencia, ni siquiera un saber dotado de contenidos positivos. A lo sumo, constituye una actividad, una praxis regida por ciertos principios formales o momentos constitutivos que conviene explicitar. El primero y más primordial de esos principios es la «aplicación esquematizante», un término que Ramos y Rejón acuñan, a partir de una discusión de la función cognoscitiva reservada al esquematismo en el pensamiento de Kant, para caracterizar el proceder psicopatológico en tanto que conocer concreto «que debe advertir, conscientemente, si alguien se comporta libremente» (p. 184). En un capítulo redactado por los autores para una reciente obra colectiva, muy recomendable por ser una versión condensada y quizá más legible de *El esquema de lo concreto*, el papel del «esquema» queda definido de una manera más explícita como «una instancia desprovista de positividad que se ejerce sobre algo múltiple que lo precede (en este caso, conductas observadas o referidas y experiencias formuladas en un lenguaje común o técnico) y ofrece un producto (en este caso susceptible de extraerse reflexivamente), el vínculo de sentido, que vuelve inteligible la conducta del paciente sin pensarla ya siempre como el efecto de una causa»<sup>34</sup>. Incidentalmente,

<sup>31</sup> KRAUS, A. (2001), Phenomenological-anthropological psychiatry, En HENN, F., HELMCHEN, H., SARTORIUS, N., LAUTER, H. (eds.), *Contemporary Psychiatry*, Berlín, Springer, pp. 340-355.

<sup>32</sup> DAVIDSON, L. (1994), Phenomenological research in schizophrenia: From philosophical anthropology to empirical science, *Journal of Phenomenological Psychology*, 25, 104-130.

<sup>33</sup> ROSSI-MONTI, M., STANGHELLINI, G. (1996), Psychopathology: An edgeless razor?, *Comprehensive Psychiatry*, 37, 196-204.

<sup>34</sup> RAMOS GOROSTIZA, P., REJÓN ALTABLE, C. (2003), Reflexión y reconstrucción del hecho psicopatológico, En BACA, E., LÁZARO, J. (eds.), *Hechos y valores en psiquiatría*, Madrid, Triacastela, pp. 197-214, p. 206.

podría argumentarse que la distinción entre esquema y contenido, y, por tanto, la mera posibilidad de una instancia desprovista de positividad, esto es, de un «esquema vacío» (que es justamente la fórmula con la que los autores se refieren a la psicopatología), no deja de ser un *desideratum* cuestionable<sup>35</sup>, aunque sea complementada posteriormente con el concepto de «reflexión» y reunida con él en «una sola operación lógica» (p. 206). En cualquier caso, la noción de «esquema vacío», en tanto que principio básico, articula de forma coherente la perspectiva de los autores, pues «así pensada, la psicopatología carece de un contenido positivo propio [...], no es ni pretende ser un fundamento, sino que aplica una serie de conceptos, algunos de ellos de larga tradición psiquiátrica, otros filosóficos, otros médicos o antropológicos que deben servirnos para reconstruir esa peculiar transición desde la libertad al mecanismo que conforma el ámbito empírico de la psicopatología» (pp. 201-202).

Ya se ha apuntado que, en el esbozo de los autores, la «reflexión» complementa de forma necesaria el uso del esquema, por cuanto «es el procedimiento por el que la objetividad producida por el esquema adquiere contenido» (p. 204). De este segundo momento de la actividad psicopatológica puede decirse pues que cumple una doble función, expansiva y restrictiva, puesto que, por un lado, dota de contenido al esquema, y, por otro, limita el juicio sobre el hecho psicopatológico a un uso no determinante, sino, como se ha visto, reflexivo. A su vez, la reflexión constituye el preámbulo del tercer y último momento, a saber, la «reconstrucción del síntoma desde la totalidad». Esta reconstrucción supondrá el momento hermenéutico final (y crucial) de la práctica psicopatológica, será lo que «nos va a ofrecer como resultado de su aplicación la inteligibilidad de un hecho que aparece ante nosotros como clínicos» (p. 206).

A diferencia de lo que ocurre en el resto de la medicina, donde el signo guarda una relación más o menos inmediata con su referencia, síntoma y totalidad se articulan en psicopatología en una relación de codependencia, se insertan en esa dialéctica partes-todo a la que se alude con la clásica figura del círculo hermenéutico. Esto no es sino otra manera de decir que la conducta o las experiencias de un paciente siempre se inscriben y se tornan significativas sobre el fondo de sentido que proporcionan ciertas instancias de totalidad a las que nos remitimos, como, por ejemplo, su personalidad o su historia vital. La reconstrucción, por tanto, se realiza «respecto de un fondo de sentido desde donde adquiere relevancia el fenómeno en cuanto síntoma» (p. 209), pero, además, debe ser capaz «de ofrecer a los hechos un sentido públicamente contrastado y revocable» (p. 208). ¿Y qué puede garantizarnos esto último y, con ello, fundamentar la mera posibilidad fáctica de la reconstrucción? En opinión de los autores, precisamente ese saber de fondo del mundo de la vida al que se refería

---

<sup>35</sup> DAVIDSON, D. (1990), De la mera idea de un esquema conceptual, En *De la verdad y de la interpretación*, Barcelona, Gedisa, pp. 189-203.

Habermas, en tanto que «horizonte de significatividad compartido [...] que supone el respaldo y la garantía de los intercambios simbólicos que nos aseguran en lo cotidiano» (pp. 209-210). En la visión de Ramos y Rejón, la práctica psicopatológica, en igual medida que el paciente concreto, queda pues inmersa en una trama de sentido que, aunque le impida apropiarse de conceptos determinantes que aspiren a una correspondencia completa con su objeto, «la alienta y protege» en sus pretensiones de verdad.

## VI

Estas son, en líneas generales, algunas de las ideas centrales contenidas en *El esquema de lo concreto*. A pesar de la notable coherencia argumental de conjunto, la densidad conceptual y lo abigarrado de la exposición hacen que sean muchas las cuestiones que se plantean tras su lectura. Muy brevemente, trataré de señalar en estos párrafos finales algunos aspectos que me parecen especialmente relevantes en el contexto de la reflexión que sobre el lugar y la autocomprensión de la psicopatología se ofrece en el libro.

En primer lugar, el tratamiento de la cuestión de la libertad conlleva un cambio de perspectiva y unas implicaciones bien distintas a las que tradicionalmente se han venido apuntando. Pues nada puede parecer más contraintuitivo y, a su vez, alejarse más de algunos planteamientos convencionales, que contemplar la psicopatología desde un concepto *positivo* de libertad, esto es, no sólo recogiendo y elaborando la certera interpretación de los trastornos psíquicos como restricciones a la libertad del sujeto. En ese sentido, ya la obra del mismo Jaspers proporciona una interpretación ejemplar de los trastornos mentales como estados excepcionales de la existencia en los que la transformación de «situaciones ordinarias» en «situaciones límite» impide un óptimo despliegue de la libertad<sup>36</sup>. Como hemos visto, Ramos y Rejón van más allá, pues no sólo deducen de la pérdida de libertad (o, en otros términos, del tránsito de la libertad al mecanismo) una empiricidad específicamente psicopatológica, sino que es precisamente la consideración del ejercicio de libertad que supone toda historia vital la que determina para ellos la naturaleza y los límites de la empresa psicopatológica a nivel cognoscitivo. Hacerse cargo seriamente de la libertad, de la subjetividad y de la facticidad del paciente concreto implica pues la declaración del encuentro que funda la experiencia psiquiátrica como una situación siempre originaria. Y la psicopatología, a lo sumo, ha de entenderse como un marco de intelección de esa originariedad; el resto, dicen, es ciencia o filosofía.

<sup>36</sup> JACOBS, K.A., THOME, J. (2003), Zur Freiheitskonzeption in Jaspers' Psychopathologie, *Fortschritte der Neurologie Psychiatrie*, 71, 509-516.

Llegados a este punto, cabe legítimamente preguntarse por lo ganado, pero también por lo perdido con semejante propuesta, esto es, con una caracterización tan formal o trascendental de la psicopatología, con este sofisticado esfuerzo por exponer sus fundamentos conceptuales, su *logos* heideggeriano (así se anuncia en la cita de Binswanger con la que se abre el libro). La primera y más obvia cuestión que se plantea es, por tanto, si tiene sentido hablar de una psicopatología general en esos términos, y si ello no implica, por otro lado, una ostensible reificación.

El dilema ante el que nos sitúa *El esquema de lo concreto* parece pues reproducir a su manera esa tensión esencial entre lo empírico y lo trascendental, entre lo óntico y lo ontológico a la que ya se ha aludido en relación con la fenomenología<sup>37</sup>. En lo que aquí interesa, este dilema podría resumirse del siguiente modo: si, por un lado, nos centramos en la originariedad del encuentro, la psicopatología (general) deviene un discurso desprovisto de positividad y limitado a proveernos de un marco intelectual para la reconstrucción del caso; si, por el contrario, asumimos que tampoco la psicopatología, como todo saber anclado en la realidad del mundo, puede reclamar para sí aquel «exilio cósmico» del que hablaba W.v.O. Quine, nos veremos inclinados a reconocer como lícitas sus ambiciones por dotarse de contenido. Es decir: lo que ganamos en el esfuerzo por no predeterminar lo que se nos da en la clínica, parece perderse en cuanto búsqueda de constructos propiamente psicopatológicos que nos resulten útiles y válidos de cara a organizar la experiencia y la conducta del paciente. Y, a la vista de la actual situación de estancamiento, ¿no debieran concentrarse nuestros esfuerzos ante todo en esa dirección? Imagino que los autores considerarían que ello se sitúa ya en el espacio discursivo de una psicopatología *especial*, pero no me queda nada claro cómo habría de articularse ese espacio discursivo para que no fuera devorado por los mismos exigentes presupuestos de su psicopatología *general*.

Personalmente, y de la misma manera que, puesto que toda descripción de los hechos se da en función de una teoría que la sustenta<sup>38</sup>, no creo en la habitual distinción entre psicopatología descriptiva y explicativa, no me parece tampoco necesario postular la existencia de una psicopatología general como *el* dominio específicamente psicopatológico frente a las múltiples psicopatologías que se nos dan como resultado de los diferentes modos de ver lo psíquico (aunque éstas, lógicamente, sólo puedan ofrecer rendimientos limitados). Análogamente, ¿qué sentido tendría, por ejemplo, hablar de una biología o de una psicología generales? Si no perder de vista la subjetividad no implica forzosamente la renuncia a aproximaciones rigurosas a la misma<sup>39</sup>,

---

<sup>37</sup> DAVIDSON (1994).

<sup>38</sup> SPITZER, M. (1988), Psychiatry, philosophy, and the problem of description, En SPITZER, M., UEHLEIN, F.A., OEPEN, G. (eds.), *Psychopathology and Philosophy*, Berlin, Springer, pp. 3-18.

<sup>39</sup> Como se sostiene, por ejemplo, en PARNAS, BOVET (1995), FUCHS (2002), VARELA (1996), FUCHS (2004), DAVIDSON (1994) o ROSSI-MONTI, STANGHELLINI (1996).

la consideración de la libertad, si bien ha de prevenirnos contra el determinismo ciego, no debiera requerir un refugio teórico tal.

Frente a planteamientos tan formales, creo en definitiva que la empresa psicopatológica (entendida como un mismo espacio discursivo en el que la observación empírica y la intuición teórica conviven en una dialéctica inagotable) invita más bien a partir de un realismo de corto alcance, esto es, necesariamente perspectivista<sup>40</sup> (pues no es sino a través de perspectivas conceptuales como podemos aproximarnos a una realidad que siempre se nos exhibe con clases heterogéneas de propiedades y estructuras). En mi opinión, éste resulta mucho más compatible no sólo con lo que nos enseña la historia de la ciencia<sup>41</sup>, sino también con la naturaleza de la operación que a diario llevamos a cabo como psiquiatras en la comprensión de nuestros pacientes<sup>42</sup>.

La psicopatología no puede pues quedar reducida a una simple semiología, esto es, requiere conceptos de totalidad que habiliten su momento hermenéutico. Pero el hecho de que sus caminos se hallen plagados de peligros y limitaciones no debiera sorprender a la luz de la inagotable complejidad de lo humano. En una afirmación tan solemne como trascendental, A. Kraus captura bellamente esta idea: «Los métodos de la psiquiatría pueden cambiar, pero la cuestión de las condiciones en la esencia de los seres humanos que los hacen vulnerables al enfermar psíquico y la de la metodología que es apropiada para esas condiciones siempre continuará existiendo»<sup>43</sup>.

---

<sup>40</sup> WALLACE, E.R. (1988), What is «Truth»? Some philosophical contributions to psychiatric issues, *American Journal of Psychiatry*, 145, 137-47.

<sup>41</sup> FUCHS, T. (1992), Fortschritt, Diskontinuität und Einheit der Wissenschaften. Eine Untersuchung zum Problem wissenschaftlicher Poliperspektivität, *Gesnerus*, 50, 201-222.

<sup>42</sup> SCHWARTZ, M.A., WIGGINS, O.P. (1988), Perspectivism and the methods of psychiatry, *Comprehensive Psychiatry*, 29, 237-51.

<sup>43</sup> KRAUS (2001), p. 351.