



PSIQUIATRIA ORIENTAL - OCCIDENTAL*

(Desde el punto de vista de la concepción mitologemática de la esquizoparafrenia)

RAMÓN SARRÓ

El objetivo que nos proponemos es el de buscar una nueva vía para el diálogo entre el alma occidental y el alma oriental que consideraremos encarnada en la India, descartando las restantes culturas orientales, no por considerarlas menos importantes sino simplemente por un principio de división del trabajo.

Esta nueva vía de diálogo cuyas posibilidades me propongo analizar en esta conferencia, es la de la Psiquiatría clínica en su vertiente psicológica, que se designa como Psicopatología. Investigaciones que venimos realizando desde hace varias décadas, pero que han sido particularmente intensas en los dos últimos años, nos han permitido poner de manifiesto hechos que en parte habían pasado desapercibidos a anteriores investigadores, en parte no habían sido valorados. Son estas observaciones e interpretaciones las que constituyen nuestra "concepción mitologemática del campo esquizofrénico".

La estructura de la presente exposición será la siguiente:

Primero: Introducción histórica sobre las etapas anteriores del diálogo en el plano psicológico —poco diferenciado casi siempre de la filosofía—, entre Oriente y Occidente a partir de los comienzos del siglo XIX.

Segundo: Exposición crítica de la doctrina sobre los delirios en la Psiquiatría clínica y en el Psicoanálisis.

Tercero: Exposición del nuevo punto de vista de la Escuela de Barcelona, limitándonos al aspecto descriptivo del problema, renunciando a tratar a fondo el problema de la génesis porque para tratarlos en forma adecuada debería ir precedido de una exposición de las teorías sobre el origen psicológico de las manifestaciones de la esquizofrenia, que es imposible dar en el tiempo de que dispongo. No obstante, señalaré en qué direcciones marchan nuestras investigaciones intelectuales al respecto.

Cuarto: Conclusiones, que sólo pueden ser provisionales e hipotéticas, sobre las analogías y diferencias entre el alma cultural de Oriente y la de Occidente.

* Conferencia pronunciada en el I Congreso Internacional de Sofrología, Barcelona, octubre 1970.



I

En el diálogo psicológico entre Oriente y Occidente podemos destacar seis momentos decisivos.

1.º Hegel en su *Filosofía de la Historia* describe la evolución dialéctica del Espíritu hasta llegar a la época en la que entra en plena posesión de sí mismo, que para HEGEL es aquella en que vive. HEGEL trata no sólo de la India, sino del Imperio chino y mongol, de Persia y de Egipto antes de llegar con Grecia a la historia europea. A HEGEL no le interesan los sucesos particulares sino las ideas que, según él, se expresan en las distintas épocas históricas. El Oriente, desde el punto de vista de HEGEL, que atiende principalmente, aunque no exclusivamente, a las estructuras estatales, las más características serían el despotismo teocrático y el régimen de castas, representa la infancia de la humanidad que no empieza su madurez hasta Grecia y Roma, es decir, en Occidente. Dice textualmente HEGEL: "En Asia nace el sol exterior y se pone en Occidente, pero en cambio es aquí donde se levanta el sol interior de la conciencia". Por tanto el lema "Ex Oriente lux" no es válido para HEGEL. Todo lo contrario Ex Occidente lux, puesto que es en Occidente donde el hombre entra en posesión de sí mismo, y alcanza su plena concienciación.

2.º Schopenhauer que en tantos aspectos era antihegeliano lo es también en la valoración de la India; un punto de vista más positivo, menos europeo-céntrico que el de HEGEL ya se había manifestado en el Romanticismo alemán en la obra de Federico SCHLEGEL que conoce el sánscrito: *Über die Sprache und Weisheit der Inder*, 1808 (*Sobre la lengua y sabiduría de los indios*) y en la de Josef GÖRRES, *Mythengeschichte der asiatische Welt*, 1810 (*Historia de los mitos del mundo asiático*).

SCHOPENHAUER se entusiasma por la India, a pesar de su pesimismo y elabora un sistema filosófico que puede calificarse de neobudismo. No es probable que fuese la lectura de Buda lo que puso en marcha el pensamiento filosófico negador de la vida de SCHOPENHAUER. El estudio de la evolución de su pensamiento más bien parece indicar que las raíces de su pesimismo haya que buscarlas en una reacción de signo contrario a la de HEGEL ante la transformación que experimenta el hombre y la sociedad europea en su época, aparte del papel que pudiesen jugar factores personales que creo han sido exagerados. En todo caso los componentes orientales son considerables. En su magnum opus, *El mundo como voluntad y representación*, el diagnóstico de la vida humana coincide con el de las cuatro verdades de Gautama de Buda: el carácter esencialmente doloroso del curso de la vida humana desde el nacimiento hasta la muerte. La causa del sufrimiento es



la sed de existir, que en SCHOPENHAUER se designa como voluntad, pero que mejor sería llamar instinto o deseo. También coincide con Buda en que la cesación del sufrimiento sólo puede alcanzarse por la extinción completa de esta sed que en el pensamiento hindú engendra el perpetuo renacer.

Pero en lo que podríamos llamar sin demasiada *impropiedad* el tratamiento o la psicoterapia, la influencia del hinduismo es menor por afirmación del europeísmo. Dos son los cambios de la soteriología de SCHOPENHAUER. El primero es la contemplación artística, la poesía, las artes plásticas, la música, que aun cuando expresa más directamente el mundo de la voluntad, lo hace en forma sublimada. Esta valoración por el arte delata el gran intelectual que fue SCHOPENHAUER y su admiración por los *genios* de la cultura alemana principalmente GOETHE con el que estableció un contacto —que continuó el que ya había anticipado su madre— a propósito de la teoría de los colores.

En cambio puede ser aceptado como afin al budismo Mahayano la segunda vía de salvación, mejor dicho de atenuación del dolor inevitable —que ni el *suicidio* remedia puesto que no extingue la voluntad, en este punto se diría que SCHOPENHAUER se acerca *sin coincidir* a la doctrina de la reencarnación— nos referimos a la *compasión*, que también es un rasgo básico del *cristianismo*.

3.º El movimiento teosófico y ocultista ha tenido en el pasado figuras geniales como PARACELSO, AGRIPPA, van HELMONT, FLUDD, sobre todo BÖHME, pero en época moderna ha producido dos grandes figuras, Helena BLAWATSKY y Rudolf STEINER (1925). De los dos es la BLAWATSKY la que buscó en la India sus fuentes máximas de inspiración. En cambio STEINER, fundador de la sociedad *antroposófica*, se siente más atraído por una figura tan típicamente occidental como GOETHE. La BLAWATSKY, autora de la *Doctrina secreta e Isis sin velo*, encarna la posición más opuesta a la de HEGEL. Para ella la máxima fuente de sabiduría no es Atenas o *Jesusalem* sino la India.

Las ideas sobre la India "oculta" que forjó aquella mujer de excepcionales talentos acompañados de no menos excepcionales dotes de fantasía —se ha dicho que los pensadores indios las rechazaron por incorrectas— es indiscutible que contribuyeron a atraer la atención de los europeos y americanos (su iniciador el Coronel OLCOTT era americano) hacia el pensamiento del Oriente hindú, del que actuó como gran divulgadora.

4.º El psicoanalista europeo, actualmente en Méjico, ERICH FROMM cuyo pensamiento en contacto con la sociedad americana modificó su marxismo y su freudismo en una variante del psicoanálisis que él califica de humanista, organizó en Cuernavaca en 1957 un Coloquio sobre *Budismo Zen y Psicoanálisis*, en el que participó la figura relevante, fallecida hace poco, de D. T. SUZUKI seguramente el mejor introductor del Budismo Zen en Europa.



FROMM, Erich

FROMM destaca varios aspectos del Psicoanálisis que a su juicio coinciden o le aproximan al Zen. Su razonamiento no es convincente. Creo que SCHOPENHAUER estaba mucho más cerca de la comprensión del budismo que FROMM. Aunque la analogía es facilitada por el hecho de que el psicoanálisis humanista es un psicoanálisis muy diluido y poco freudiano, FROMM no consigue superar, a pesar de su talento, la esfera de las vaguedades. Encuentra analogía entre la perfección ética del Zen y la fase genital de la libido, entre la ampliación de conciencia en el Zen y la que se obtiene por el psicoanálisis, entre el Inconsciente cósmico de SUZUKI y lo que él llama Conciencia cósmica, etc. Sentimos que el tiempo no nos permite un análisis de la posición de FROMM respecto al Budismo Zen. Creemos que por este camino se desvirtúa tanto el psicoanálisis como el Zen. FROMM considera que sólo una visión superficial del Zen y del Psicoanálisis puede encontrar incompatibilidades entre ambos. Nosotros creemos que es exactamente lo contrario, la visión superficial es contentarse con remotas analogías. Por este camino todos los gatos son pardos, como decía HEGEL con frase germánica, refiriéndose al sistema de SCHELLING que abusaba de las analogías.

Si los aspectos que constituyen la esencia y la utilidad de la obra de FREUD son: a) la profundización de la biografía enriqueciéndola con elementos inconscientes, b) la concepción de la infancia y su mundo de relaciones familiares, c) la importancia central del instinto no sólo en la conducta humana sino en la constitución de la personalidad, d) la interpretación del mundo de los símbolos en el sueño, en los trastornos psíquicos, e) la desconcentración cuya máxima expresión es la técnica de las asociaciones libres que es lo más opuesto a los ejercicios de concentración de todas las técnicas orientales, que son de recogimiento de la conciencia y no de "dispersión". En el Budismo Zen no hay ni huellas de esta concepción en estas cinco dimensiones.

Este confusionismo de un hombre tan eminente como FROMM señala elocuentemente una de las desviaciones en que es más fácil caer en el diálogo entre Oriente y Occidente: la de europeizar el alma de Oriente; imaginar que "en el fondo" piensan lo mismo que los intelectuales europeos.

5.º No está libre de este europeísmo el gran psicoanalista suizo C. G. JUNG a pesar de que sus ideas sobre la constitución psíquica del hombre les consideramos, en algunos aspectos, más adecuadas a la realidad anímica y por tanto superiores a las de su maestro FREUD. Las concepciones específicamente junguianas —que no se dan en FREUD— son dos, la del *Inconsciente Colectivo* y la del *Proceso de Individuación*. La idea de que la biografía personal no agota el contenido del inconsciente y que sólo puede dar razón del inconsciente individual y de que junto a este inconsciente existe otro supra-



individual o el colectivo en el que el sujeto no piensa, mejor dicho no vivencia como tal individuo, sino como portador de una conciencia colectiva, le llevó a encontrar analogías con producciones mítico-religiosas de otras culturas. Entre ellas ocupan un lugar destacado las de la India, las más comentadas y las *mandalas* del lamaísmo tibetano. Las analogías que señaló JUNG entre las creaciones de la imaginación psicótica y de la imaginación mítica, v. gr. las del mundo hindú llegan por así decirlo a términos de coincidencia. Nosotros aportaremos argumentos a su favor. Veremos revivir en las mentes psicóticas algunos de los grandes temas de la mitología de todos los tiempos.

Que JUNG no perseverase en esta orientación es atribuible a la circunstancias de que más que por el trabajo propiamente clínico se sentía atraído por la especulación religiosa y por la psicoterapia, ya que a pesar de haber roto con FREUD, seguía sintiéndose más cerca de él que de los maestros de la Psiquiatría Clínica, los más significados de los cuales eran KRAEPELIN y BLEULER.

JUNG perdió muy rápidamente contacto con el mundo de las psicosis —sólo durante un año fue director de Burghölzi— y se consagró a la clientela privada constituida como la de la inmensa mayoría de psicoanalistas por neuróticos, aspirantes a analistas o simplemente por seres desorientados. Fue dentro de su campo psicoterápico como forjó su teoría de la individuación. Esta teoría es fascinante. Admite que en el alma humana existe una tendencia a la integración entre sus diversos contenidos que es espontánea como la *vis curativa naturae* y que puede ser favorecida por el analista mediante sus interpretaciones y las vivenciaciones consecutivas. El alma tiene un impulso a totalizarse, a unificarse, a “redondearse” diríamos en español o más concretamente a integrar lo consciente y lo inconsciente, a abarcar sintéticamente su ámbito. Cuando se alcanza este estado de conducta humana no refleja unilateralidades, sino plenitudes.

JUNG fiel a su método de fecundación mutua entre el campo de la psicología individual y el de la colectiva busca y encuentra representaciones simbólicas del proceso de individuación. Lo encontró en los itinerarios místicos. En el mundo indio le interesaron especialmente los “itinerarios” místicos que se acompañan de imágenes como ocurre en el budismo tibetano, cuyas “mandalas” se han divulgado en la psicología profunda a partir de las investigaciones de JUNG.

La concepción de JUNG tiene una indiscutible grandeza concibiendo la individualidad dentro de la universalidad, marca además una aproximación considerable a las mentalidades no europeas, entre ellas la India, pero no escapa al peligro de aplicar a estas almas culturales la conceptualización particular surgida básicamente del análisis de los neuróticos. Pero la objeción más



fundamental es la de que las teorías de JUNG son comparables a una balanza desnivelada; el peso de la clínica disminuía en la medida que crecía el peso de los "arquetipos culturales".

6.º La última figura a que queremos referirnos es la de J. H. SCHULTZ el gran maestro de la psicoterapia contemporánea cuya reciente pérdida lamentamos y seguiremos lamentando en el futuro. Fue más que cualquiera de sus contemporáneos la encarnación de la psicoterapia. Su aspiración era la de aliviar o curar, más que la de elaborar sistemas especulativos que aún siendo más o menos ingeniosos no dejan de ser más o menos estériles. En SCHULTZ la psicoterapia no rompe como ocurre en el psicoanálisis con sus tradiciones. Sus énfasis recaían sobre las técnicas, a las que pedía ante todo eficacia. Así volvió los ojos a Oriente. El método del adiestramiento autógeno (la concentración auto-relajante) es una técnica, quizá la única que legítimamente puede llamarse oriental-occidental, más concretamente, surgida de las "nupcias" entre las técnicas hipnóticas y el yoga. Las fuentes de información sobre el yoga, son modestas pero suficientes para crear una nueva "psicotecnia" prescindiendo de toda fundamentación religiosa. No aspiraba SCHULTZ a liberar el "purusa" sino simplemente a curar neuróticos. Para desarrollar su técnica le bastó con asomarse al mundo indio. No cita más que un indólogo si bien eminente, J. W. HEILER, que en su libro *"La meditación búdica"* define el Yoga con estas palabras que seguramente siguen siendo válidas: "El yoga (yugo) no designa una secta religiosa ni un sistema filosófico sino una orientación colectiva del espíritu indio. Yoga (literalmente «tensión») es la aspiración a alcanzar estados superiores de conciencia mediante métodos de concentración corporal o espiritual; se trata en suma de una psicotecnia mística".

SCHULTZ que rehusaba, como nosotros, contacto con cualquier forma de esnobismo pseudo-oriental afirma explícitamente que en los métodos racionales psicofisiológicos del adiestramiento autógeno pueden identificarse los mismos grados de conciencia que describe la antigua tradición yoga incluyendo la valoración correcta del factor de "actitud". SCHULTZ compara esta transformación del yoga en la psicotecnia del adiestramiento con la transformación del antiguo magnetismo animal en la hipnoterapia racional.

Después de haber descrito a grandes rasgos algunas de las etapas entre muchas otras que podrían citarse (v. gr. la del conde KEYSERLING y su Escuela de Sabiduría de Darmstad, el conde DURCKHEIM, etc.), y de haber dejado traslucir nuestra simpatía, pero no total adhesión, por la postura de JUNG y de SCHULTZ podemos pasar a la segunda parte de nuestra conferencia que nos va a acercar a nuestro objetivo: la visión del alma hindú a partir de una



psiquiatría enriquecida con el conocimiento de la productividad mítica en el campo psicótico.

II

Esta parte debería ser la más extensa, pero será la más breve para que nos quede tiempo para la III y la IV que son las que más interesan para el problema que aspiramos a dilucidar.

Las teorías sobre la vida psíquica esquizofrénica son muy numerosas. Para simplificar vamos a referirnos sólo a dos, la de la Psiquiatría clásica cuyo máximo representante fue KRAEPELIN y la psicoanalítica representada por los trabajos de FREUD.

La posición de la Psiquiatría clásica ante el delirio se expresa en tres tesis: 1.ª El delirio es un trastorno del juicio, una "*Urteiltäuschung*"; la operación del juicio que es la más compleja del entendimiento, se realiza anormalmente. 2.ª La clasificación de los delirios refleja las direcciones generales de la afectividad humana. En su contenido los temas delirantes no difieren de los temores y esperanzas que caracterizan al sujeto durante su estado normal. La clasificación de pasiones que Santo Tomás o Descartes o Spinoza proponen puede aplicarse indistintamente a los sujetos normales o psicóticos. Así los temas de los delirios según la psiquiatría clásica son la grandeza o la persecución, la erotomanía, los celos, la ruina económica, la culpabilidad, coincidentes con la temática afectiva habitual. En relación al contenido la diferencia entre el estado de razón y el de sinrazón no se considera esencial, y 3.ª Los delirios son engendrados patológicamente. La definición clásica de KRAEPELIN reza así: Ideas delirantes son errores que se han *engendrado por vía patológica* y que no son corregibles mediante ninguna demostración.

Nuestras investigaciones desmienten estas tres tesis. 1.º Los delirios no son trastornos del juicio, no son fenómenos de algún modo deficitarios, sino enjuiciamientos adecuados a la nueva realidad que crea la psicosis. 2.º Los contenidos de los delirios son *excepcionales* en la vida del paciente, por lo general *no son* simple prolongación de sus preocupaciones habituales que se suponen persistentes en la psicosis. Divergen incluso de las que pueblan la mente de los normales salvo en la situaciones miticoreligiosas, y 3.º El delirio primario es engendrado patológicamente, pero la temática es secundaria y representa un esfuerzo interpretativo creador. No nace el delirio en virtud de un automatismo, sino en virtud de una actividad creadora, tema sobre el cual insistiremos más adelante. En cuanto a la postura de FREUD



se basa sólo en cuatro observaciones clínicas. La más importante es el análisis de la parafrenia del magistrado Schreber. Uno de los muchos temas de su delirio, pero que FREUD destaca como central, es el de su transformación en mujer con el fin de engendrar una nueva raza de hombres. Otra observación es la de un sujeto llamado Heitzman que en el siglo XVII vendió su alma al diablo. FREUD analiza el texto del pacto diabólico juntamente con las ilustraciones en las que se ve la imagen de diablo que por intercesión divina queda burlado. La tercera observación se refiere a una mujer de 32 años, enferma psíquicamente con sensación de cambio de realidad, ideas de persecución, alucinaciones auditivas y unas vagas alucinaciones genitales las cuales a juicio de FREUD están en relación etiológica más afín que los restantes síntomas con la sexualidad reprimida. El cuarto caso es el de una joven enamorada y no correspondida; cae enferma y durante dos meses vive en un delirio de contenido agradable: cree que su amado le corresponde, está en la casa, etcétera.

Por el orden de publicación el 4.º caso es el más antiguo, apareció en 1894, bajo el título *Las Neuropsicosis de defensa* entre las que incluye "ciertas psicosis alucinatorias" como la citada. Le sigue el 3.º caso en 1896. *Nuevas observaciones sobre Neuropsicosis de defensa*. El de Schreber es de 1911. El más reciente sería el 2.º.

La doctrina psicoanalítica de las psicosis se basa en estas cuatro observaciones de FREUD. Analizando el valor de estas observaciones, lo que en general no se hace, se descubre no sin cierta sorpresa, que dos de los casos no son más que análisis de los textos autobiográficos en los que los pacientes habían relatado sus trastornos. Fue JUNG quien llamó la atención de FREUD sobre el caso Schreber. Por tanto FREUD se consideró con derecho a juzgar casos que no había visto. Dejó sin comentar cómo se concilia la larga duración que se exige de un análisis con estos "descubrimientos" ultra rápidos de la estructura inconsciente de una psicosis, aun cuando se admita con el psicoanálisis que lo inconsciente en las psicosis deje de estar reprimido y aflora a la conciencia.

Pero hay más, el caso del pacto diabólico en una época de creencias profundas, más bien se debe interpretar como un "caso piadoso" probablemente melancólico. El cuarto caso de la chica que imagina realizado su deseo de ver correspondido su amor tampoco es una paranoia, es una "idée fixe" histérica para emplear la terminología de JANET, posiblemente coincidiendo con cierta debilidad mental. El único caso que presenta la doble condición de haber sido observada personalmente por FREUD y de tratarse indiscutiblemente de una psicosis es el tercero. Al comentarlo FREUD reconoce que tiene muy pocas probabilidades de ver casos de psicosis. En 1896, FREUD ya había



perdido contacto con los centros de hospitalización de psicosis. Esta imposibilidad a que se vio reducido el genio de FREUD de acceder al material clínico influyó en que no pudiera desarrollar una teoría sólida de las psicosis de valor comparable a las que había edificado sobre las neurosis.

Si FREUD hubiese podido disponer de un manicomio habría podido realizar observaciones seriadas y habría podido distinguir lo accidental de lo accesorio. Así si el caso Schreber se compara con una serie numerosa de casos análogos, se comprueba que la problemática sexual era un fenómeno accidental, en cambio la mesianicidad y el fin del mundo eran temas centrales, así mismo habría visto que las alucinaciones sexuales del 3.º caso aparecidas inicialmente en presencia de su sirviente, son un fenómeno accidental en las psicosis alucinatorias crónica aun concediendo el carácter genuinamente sexual de las sensaciones angustiosas momentáneas en la región genital.

Ya he dicho que no podíamos entrar en la evolución de la psicopatología temática y formal de los delirios a partir de 1911. La literatura sobre las esquizofrenias se ha enriquecido con aportaciones de gran valor pero el campo de los delirios no ha sido objeto de investigaciones como las nuestras. La causa de que los investigadores de las psicosis esquizofrénicas, procedentes de escuelas tan excelentes no haya estudiado más a fondo el contenido de los delirios, lo atribuyo al *prejuicio biográfico* compartido con ligeras variantes tanto por los miembros de la escuela psicoanalista como por los de la psiquiatría clínica; para los primeros sería expresión de la biografía reprimida, para los segundos de la biografía manifiesta. LUDWIG BINSWANGER que fue seguramente el psiquiatra más culto de su época sin dejar de ser un excelente clínico, propone una interpretación de los delirios que no deja de ser fiel a la orientación biográfica a pesar de que esta sea descrita con terminología heideggeriana.

En cambio en CONRAD, y en ZUTT y en LEONHARD entre los alemanes y en CHARLES BLONDEL entre los franceses se propone una interpretación de la génesis de los delirios que no se basa en la hipótesis biográfica y es menos alejada de la nuestra que las anteriores.

III

No todos los temas delirantes que descubrimos en las psicosis son calificados de mitologemas. Reservamos este nombre para los temas en el delirio que *no son reductibles fenomenológicamente a una interpretación biográfica*. Los contenidos no varían, por considerable que sean las diferencias de la personalidad, da lo mismo que sean inteligencias mediocres o verdaderos ge-



nios, cultos o analfabetos; el sexo sólo introduce las lógicas matizaciones; el tipo de personalidad psicopático o neurótico tampoco cuenta.

Cuando el delirio emana de la temática biográfica preferimos hablar de *biologemas*. En general se trata de *mitologemas* porque en el destino individual se involucra el destino de la humanidad. La individualidad subsiste en cierto modo, pero *universalizada*, no continúa su trayectoria sino otra nueva, la mayoría de veces de tipo cósmico religioso.

Los temas que la psiquiatría clásica interpretaba como exageración más o menos caricaturesca o trágica de las pasiones humanas son de importancia secundaria y se limitan a matizar el verdadero delirio. Ni las ideas de grandeza son engendradas por el afán de sobresalir o de adquirir riqueza o de alcanzar triunfo político ni las de persecución son producto de la desconianza. La relación del delirio con el "carácter paranoico" es uno de los mitos de la psiquiatría clásica francesa. Todos los mitologemas expresan un cambio que no queda limitado al sujeto, sino que *abarca siempre el mundo*.

Los mitologemas no deben confundirse con los *arquetipos*. Una primera diferencia radica en que éstos son inconscientes mientras que los mitologemas son unidades descriptivas como las que se utilizan en todas las ciencias morfológicas, tanto si son biológicas, v. gr. especies animales, o culturales, v. gr. estilos artísticos. La máxima analogía radica, claro está, en la mitología tanto las de los pueblos primitivos como las de los pueblos que han creado culturas propiamente dichas. La segunda diferencia es que los arquetipos junguianos traicionan su origen polémico, en el deseo de superar a FREUD. Se parecen excesivamente a los contenidos del inconsciente infantil transportado al plano que JUNG llama de inconsciente colectivo. Así los dos arquetipos básicos del *anima* y *animus* delatan su origen en las figuras parentales. La categoría familiar predomina tanto en FREUD como en JUNG. En el campo de las psicosis pasa como veremos a segundo término. Las analogías entre las imágenes del inconsciente freudiano y las del junguiano están facilitadas porque los conceptos de *imago* paterna e *imago* materna que utiliza el psicoanálisis se asemejan más a arquetipos que a figuras individuales. Así muchos hombres o mujeres y en algunos casos la totalidad de las personas de un sexo son interpretadas como *imago* paternas o maternas. Como vamos a ver el campo de las psicosis no está dominado como el inconsciente freudiano por la obsesión sexual o por la pasión romántica como el inconsciente junguiano. El poder del Eros en los psicóticos, es menor que en la imaginación de los normales y de los neuróticos.

No quiero demorar más la descripción de los mitologemas. Daremos de ellos una descripción escrita y siempre que sea posible lo acompañare-



mos de imágenes de las que la Pinacoteca de nuestra Clínica Psiquiátrica Universitaria posee una colección de excepcional valor.

Vamos a establecer cierta sucesión con fines principalmente expositivos. Se trata más del orden en la mente del psiquiatra que en la realidad. Debe desecharse la idea de que la veintena mitologemas son como las imágenes de un relato, en aleluyas. Las estructuras del tiempo y espacio no rigen como en la vida normal o neurótica.

Los mitologemas actualmente diferenciados son en la actualidad los siguientes: (1)

Resultaría excesivo dar una descripción de cada uno de ellos. Sólo vamos a referirnos a los que consideramos más significativos para la comprensión del cambio total de la existencia.

El mitologema del Fin del Mundo sitúa el acontecer parafrénico en un escenario distinto de aquél en que transcurre nuestra vida. El mito del diluvio universal, de los incendios cósmicos de que hablaban los estoicos se aproxima a las vivencias de los enfermos. No se limita a creer que ha ocurrido una desgracia de la que sólo él o los suyos son protagonistas sino que de lo que hablan es de una catástrofe del mundo.

A partir de este momento, el paciente, el mundo y él formarán una unidad. El término fin de mundo resulta adecuado si se interpreta como expresión de la transformación radical que experimenta el mundo perceptivo y representativo del paciente. Cuanto constituía su vida anterior queda abolido. Su profesión, su familia, su historia y paralelamente el destino y la historia del mundo quedan anulados "muertos".

No aceptamos la tesis psicoanalítica de que primero acontece la muerte del mundo y secundariamente la libido para emplear el lenguaje de FREUD va recuperando parcialmente el mundo perdido. Para nosotros es más bien la emergencia de lo que llamamos Neoantropos y Neocosmos, una nueva configuración del Ser-en-el-mundo, la que determina la destrucción de la forma de vida anterior.

Emplearemos una imagen para hacer más comprensible lo que deseamos.

Es como si el universo copernicano se transformara en universo ptolemaico. Si esto ocurriera, hablaríamos de "fin del mundo copernicano".

Para que esta imagen resultase justa, el giro ptolemaico del universo físico debería implicar el del universo moral y también el del universo biológico en la esfera humana puesto que con fundamento admitimos que el pa-

(1) Sólo podemos dar aquí una impresión somera. Una exposición detallada queda reservada para una publicación monográfica. En ella se tratará de la significación de nuestros hallazgos para una teoría general de las psicosis esquizoparafrénicas.



ciente se convierte en un neantropos, no sólo en el plano psíquico sino en el encefálico.

Debemos darnos cuenta que de todos los cambios que puede experimentar la naturaleza humana ninguno tan radical como el de la locura. El cambio de conciencia que puede obtener con la más depurada "psicotécnica" oriental u occidental es pálido comparado con la transformación de la conciencia que crea la psicosis. Las técnicas sofrónicas es evidente que carecen de poder para producir la locura.

La teoría esquiroliana de las locuras parciales o monomanías está abandonada pero todavía tenemos que alejarnos más de ella. En la "locura" —empleo deliberadamente el término porque existencialmente es más poderoso y evocador que el de psicosis— cambia el hombre tanto en su forma de percibir la realidad como en la forma emocional de comercio con ella. No se trata de un cambio cuantitativo sino cualitativo.

La abolición del mundo logocéntrico —utilizamos la terminología de **KLAGES** que ya manejábamos en nuestras primeras investigaciones sobre la transformación de la conciencia simbólica en la esquizofrenia— implica la sustitución de la familia y de la historia por el mitologema de la Familia y de la Historia Sagrada. También la geografía se convierte en una *Geographia sacra*.

La percepción quedó antropomorfizada aunque mejor sería decir, psicomorfizada. El mundo se torna fisionómico y expresivo. Incluso la materia deviene viviente: hilozoísmo.

El espacio y el tiempo, las dos formas *a priori* de la sensibilidad, las dos intuiciones sin las cuales no es posible concebir ni el mundo ni los seres, se cambian pero no disociadamente como admite **MINKOWSKI** sino sincrónicamente. El espacio del universo se cierra sobre sí mismo, tiene techo y tiene cimientos en que se apoya y el tiempo no es ilimitado tiene un comienzo que no es lejano y un final que tampoco es distante. Los pacientes saben sobre el origen de la Historia que suele coincidir con el origen del mundo y saben cuando acontecerá o ha acontecido su fin poniendo término al tiempo histórico. Por esto hablamos de tiempo bíblico.

En esta fase el universo biocéntrico todavía es antropocéntrico, el centro es el paciente que es privilegiado por su saber, por su *sofía* obtenida como intuición revelacional. Este saber suele engendrar una conciencia de misión, el testigo de la catástrofe universal moral y material se convierte en Mesías. La posesión del secreto del nuevo universo le sitúa sobre los demás hombres, le confiere obligaciones: la misión de salvar al mundo. Los manicomios están poblados de muchos Cristos y muchos Budas. Cristo y Buda nacen incesantemente en las almas humanas cuerdas o locas. Quizá



la diferencia estriba en que los "locos" son más sensibles a estos nacimientos. Decían los gnósticos Cristo es un *eon*, es decir, un ente eterno suprahistórico que aparece en la historia. Uno de los sentimientos predominantes de estos Cristos es la *compasión*, no a nivel individual sino cósmico, como en el Buda interpretado por SCHOPENHAUER.

A partir de un momento, en general tardío, pero en algunos casos precoz, se entra en el período de *pluralizaciones*. Hay *pluralidad de egos*, bien en el mismo momento del tiempo, bien en el pasado, en forma de *transmigraciones*.

El ingreso en el campo de las pluralizaciones está estrechamente emparentado con la *muerte reversible* que junto con el fin del mundo es uno de los mitologemas clave. En el mundo parafrénico se muere y se renace innumerables veces. A veces individualmente, otras en masa. Como ejemplo de muerte reversible individual podemos citar a NIETZSCHE que en su última carta a BURCKHARDT que firma —no biográfica— sino mitologemáticamente *Dionisios crucificado* le da cuenta de que ha asistido dos veces a su propio entierro.

Ejemplos de muerte y renacimiento en masa son frecuentes en nuestras historias clínicas. Si preguntamos a los pacientes ¿qué ocurre en los sótanos? La pregunta tendrá sentido para ellos. Nos hablarán de hecatombes, de víctimas, pero al propio tiempo nos cuentan que estos seres vuelven a nacer con rapidez no menos vertiginosa de la que habían sido destruidos.

En el universo parafrénico se muere y se renace con inusitada frecuencia. Este proceso tiene dos características. Primera: Suele acontecer en masa, el individuo no es nombrado, son masas de hombre que mueren lo más frecuentemente con el sistema de ejecutados en general por siniestras máquinas. Segundo: No sólo el hombre, la naturaleza entera, más aún el universo está sometido a este ritmo de creación y destrucción. La *palingeneia* es una categoría general del universo parafrénico.

La teología parafrénica, que es una *teosofía* es también biocéntrica. Dios es arrastrado en el proceso, heraclítico de transformación. El Dios de Schreber se asemeja más al Dios de la teosofía de JACOBO BÖHME dentro del cual luchan la iracundia y la bondad que al Dios cristiano. A veces no hay Dios como en el Budismo, pero el mundo es divino en el sentido spinoziano.

La exposición del universo parafrénico no queda todavía concluido. Falta hablar de las formas simbólicas, de los signos. Los signos y por tanto sus significados los conceptos según la teoría del significante propenden a transformarse en símbolos en la medida en que el significado tiene que asemejarse al significante. Asimismo las relaciones de causalidad han de establecerse según analogías. Así como en la Medicina antigua cura una planta por su



forma o color no por su principio activo así ocurre en el mundo parafrénico. El universo parafrénico no habla el lenguaje de la ciencia sino el lenguaje simbólico que es el de la poesía y de los mitos.

IV

Esta conferencia se había señalado como objetivo final: buscar una nueva vía de diálogo psicológico entre Oriente y Occidente. Pero, ¿cómo puede la locura dialogar con la cordura, más concretamente, cómo puede una forma de locura, la europea, dialogar con una forma de cordura, la India? ¿Cómo dialogar en un plano de tan estridente desigualdad? Durante siglos la humanidad había considerado este diálogo imposible. Al loco había que encerrarle, querer dialogar con él, equivaldría a dejarse contagiar por la locura. Todo esto cambió con FREUD. Con él se inició un diálogo con la locura, con la que llevamos dentro de nosotros en los sueños y con la que reside fuera de nosotros en los pacientes. Ya hemos dicho con qué instrumentos tan insuficientes, a nuestro juicio, se inició este diálogo con la psicosis: ni la técnica de asociaciones libres, ni la teoría de la libido nos han servido en nuestras investigaciones. Esto aumenta la admiración por FREUD que con tan pocos medios —y casi sin pacientes— consiguiera tanto. Pero si FREUD no hubiese abierto el camino no habríamos podido seguirle. Por tanto debemos rendir a FREUD la justicia que merece y reconocer que nos movemos dentro de la órbita freudiana. Nosotros divergiendo de él, nos consideramos discípulos más auténticos que los que se limitan a repetirlo.

Hoy en la era freudiana vamos descubriendo lo que nuestro Don Quijote llamaba la razón de la sinrazón que posibilita que el diálogo resulte posible y fecundo.

En realidad este diálogo ya está iniciado científicamente por dos vías. La una es la de la psiquiatría transcultural pero el campo de acción de ésta, hasta ahora, consiste en la comparación entre fenómenos que se conceptúan de la misma naturaleza.

Así compara las manifestaciones psicóticas europeas con las hindúes. No es esto lo que pretendemos. En mi viaje a Oriente en 1969 pude apreciar algunas diferencias importantes en la sintomatología de la locura. Creo puede afirmarse que en el área del budismo en Japón y en Birmania la agitación psicomotriz es menor y menos frecuente que en Europa. Pero esta observación no nos da luz para nuestros problemas actuales.

La segunda vía es la más importante. Es la que inició JUNG. Aunque en el campo de las psicosis desarrolló sus ideas menos que en el de las neurosis, que en esencia es el de la psique normal, el mérito de haber señalado la



existencia de estas analogías corresponde a JUNG. Señala, mejor dicho evidencia, analogías entre las fantasías y ensueños de sus pacientes y los grandes mitos de la Humanidad.

La diferencia entre JUNG y nosotros radica en la distinta forma de interpretar esta analogía. Para JUNG más freudiano de lo que suele admitirse, se tratan de reminiscencias. FREUD se habría quedado corto cuando definió el neurótico como un ser que sufre de reminiscencias de su infancia, debería —según JUNG— haber agregado que también sufre de reminiscencias de experiencias sufridas colectivamente por la humanidad en su larga y remota historia. Estas reminiscencias colectivas serían, según JUNG, movilizadas en las neurosis y psicosis, saltarían del inconsciente al consciente.

Cuesta creer que en el fondo del alma individual dormiten gigantescos almacenes de recuerdos. Dicho sea de pasada, esta teoría no debe confundirse con la de la reencarnación hindú. Aparte de que ya sabemos que la herencia de caracteres adquiridos no ha podido hasta ahora presentar un solo caso demostrativo, los delirios no se alimentan de una fuerza memorativa sino de una fuerza existencial. Los delirios son creencias y no recuerdos. JUNG, como FREUD, sobrevaloró el poder de la memoria e infravaloró la dimensión presentista y futurizante de la vida en la que el individuo es protagonista.

JUNG por otra parte sobrevaloró igualmente las imágenes. También aquí se aparta poco de FREUD para el cual la vida psíquica se reduce a representaciones y a la energía de los instintos. JUNG acepta el mismo esquema con la sola salvedad de que la energía psíquica no es considerada libidinoso y que junto a las representaciones individuales admite las extraindividuales colectivas.

Por último para JUNG la diferencia entre neurosis y psicosis es sólo de grado, para nosotros en cambio es absolutamente fundamental. Asimismo pasa por alto la diferencia entre sintomatología primaria y secundaria.

Las analogías culturales no pueden proceder del individuo puesto que no las ha vivido, tampoco de la enfermedad puesto que ésta tiene como núcleo fenómenos distintos que los mitemas. Estos por tanto no pueden proceder ni del patrimonio individual ni del campo psicótico primario.

La explicación que proponemos es la siguiente: Como ha dicho ARISTÓTELES en las primeras líneas de la *Metafísica*: "El hombre por naturaleza apetece el conocimiento". El hombre es por naturaleza intelectual, aun cuando no sea culto. "Arrojado" —empleamos el término heideggeriano— el hombre a una nueva situación en que tiene que enfrentar una realidad radicalmente cambiada se defiende con el poder de su Espíritu. Como la situación es totalmente nueva, no le sirven sus recursos habituales eficaces en el pasado, tiene que desarrollar una actividad creadora, auténticamente inteligente,

tiene que orientarse, que interpretar y ordenar aquella nueva realidad inicialmente caótica. El producto de este *creacionismo* son los mitologemas. Estos son un ensayo de logificación, un mecanismo de defensa como dice FREUD, si bien en un sentido distinto, puesto que la psicosis no es en su plano primario, expresión de una rebelión del instinto sino un cambio de la vivencia y la conciencia de la realidad.

El paciente es transformado en un nuevo Adán que tiene que comprender el mundo en torno. Pero, ¿por qué los mitologemas esquizofrénicos se asemejan a los adámicos? ¿Por qué no utilizó el esquizofrénico su repertorio cultural actual? ¿Por qué no propone teorías modernas? ¿Por qué da interpretaciones antiguas más parecidas a las de los salvajes actuales que a los de la ciencia moderna?? ¿Por qué la diferencia entre Adán y el psicótico creador es tan mínima? Por qué el *intelectus archetipicus* parece en ambos idéntico?

La explicación más verosímil es la de que el hombre es un ser más complejo de lo que creemos. Tiene una superficie y tiene un fondo. Cuando surge una psicosis se invierten los términos. El fondo emerge a la superficie, la superficie queda marginada.

Pero ¿cuál es este fondo? Hay múltiples respuestas religiosos, filosóficas, psicológicas. Para FREUD sería el Ello instintivo, para JUNG el inconsciente colectivo, para los hindúes el purusa o el atman, para BERGSON la *durée*, para KIERKEGAARD el existente individual, para KLAGES el plano biocéntrico.

La imagen del hombre que sugieren los datos de la parafrenia no coinciden con la de KLAGES pero es con la que menos diverge.

Ninguna cultura había estado tan apartada de este fondo como la de la era tecnológica que ha sucedido a la era científica de GALILEO, COPÉRNICO, DESCARTES, NEWTON.

Por esta razón en todas las culturas la distancia entre la locura y el hombre considerado normal es menor que la nuestra.

En la cultura hindú las analogías son más acusadas, en primer lugar porque la India, una pluralidad son "las Indias"; son varias culturas y sistemas y las posibilidades de comparación son mayores. En segundo lugar porque es una cultura diferenciada en la que la pasión psicológica es más fuerte que en otras culturas y en tercer lugar porque el genio indio ha calado más hondo en la naturaleza humana que el hombre occidental enfermo monomaniaco de voluntad de potencia, que es poco amigo de la vida aunque no sea su enemigo irreconciliable como pretende el neo romántico KLAGES.

