

CLÁSICOS DEL PSICOANÁLISIS



LES NEVROSES (1909)¹

Pierre Janet

Es bien conocida la disputa entre Freud y Janet respecto de la concepción de la neurosis, disputa por demás heredera de las rencillas académicas entre las escuelas alemana y francesa. Condiscípulos en las clases de Charcot, compartieron ideas iniciales —como puede verse en los primeros textos de Freud—, comenzándose a marcar la diferencia entre ambos a partir de la interpretación freudiana en *Estudios sobre la histeria*; siendo la de Janet más fisiológica y hereditaria, mientras que la de Freud más psicológica. Al recorrer el texto de Janet que a continuación reproducimos —inscrito en el paradigma fisiopatológico de la medicina del siglo XIX, bien que es publicado en la primera década del siglo XX—, el lector podrá comprobar la distancia o cercanía entre las ideas de uno y otro pensador, así como sí se sostiene la idea de que fue el médico vienés quien usurpó las ideas del francés “huyendo con la presa atrapada” durante su estancia en la Salpêtrière.

Las neurosis, enfermedades de la evolución de las funciones

Es muy difícil dar una mejor definición de las neurosis, porque se trata de una noción muy general que atañe a los problemas más insolubles relativos a la vida y al pensamiento. Sería necesario, para hablar con precisión, abordar esos curiosos estudios de filosofía médica que sedujeron tanto a los grandes médicos de otro tiempo y que hoy ya no están de moda. Debo limitarme a indicar algunas reflexiones que se desprenden de los análisis hechos en este volumen a propósito de algunos síntomas neuropáticos. En primer lugar, a mi parecer, la palabra “funciones”, *la idea de enfermedad funciones* debe entrar en la concepción general de las neurosis. Como lo observan desde hace algún tiempo numerosos autores y en particular M. Grasset, estamos muy hipnotizados hace ya un siglo, por la anatomía patológica y pensamos demasiado en términos anatómicos. Es necesario, en medicina, pensar fisiológicamente y tener siempre presente en el espíritu la consideración de las funciones mucho más que la consideración de los órganos porque, en realidad, son las funciones las que se nos demanda restablecer. Esto es importante, sobre todo, cuando se trata de

¹ La presente traducción del texto de Janet fue tomada de: Saurí, Jorge J. (1969). *Historia de las ideas psiquiátricas* (398-405). Buenos Aires, Argentina: Ediciones Carlos Lohlé. El original en francés fue publicado en: Flammarion, París, 1909, págs. 383-394.

CLÁSICOS DEL PSICOANÁLISIS

alteraciones neuropáticas, que se presentan siempre en las funciones, en los sistemas de operaciones y no aisladamente en un órgano.

En segundo lugar, cuando se habla de neurosis, es necesario decidirse a *distinguir en la función diversas partes jerárquicamente superpuestas*, porque es evidente que en las alteraciones neuropáticas una función no es nunca destruida de una manera definitiva en su conjunto. Me parece necesario distinguir, en toda función, partes inferiores y partes superiores. Cuando se ejerce una función desde largo tiempo, contiene partes que son muy viejas, muy fáciles y que están representadas por órganos distintos y especializados. En la función de alimentación, por ejemplo, hay secreciones digestivas que existen desde la época de los primeros animales, que están representadas por glándulas bien aisladas y que funcionan muy fácilmente, a continuación de reflejos muy elementales: éstas son las partes inferiores de la función. Pero creo que hay también en toda función partes superiores que consisten en la adaptación de esta función en circunstancias más recientes, mucho menos habituales, y que están representadas por órganos mucho menos diferenciados. Es evidente, por ejemplo, que en la alimentación hay prehensión de alimentos, la que se hace en el hombre con la boca, con las manos, es decir, órganos que puedan servir para muchas otras cosas y que, gracias a los reflejos, son mucho menos simples y regulares que los de la secreción de las glándulas gástricas.

Pero se puede remontar más arriba todavía. Hay, a mi parecer, una parte evidentemente superior en cada función, aquella que consiste en su adaptación a la circunstancia particular que existe en el momento presente en que debemos emplearla, en la adaptación más o menos completa al conjunto de fenómenos exteriores e interiores en las cuales estamos ubicados en ese mismo momento. Para retomar el mismo ejemplo, la función de alimentación debe ejercerse en ese momento, cuando debo tomar los alimentos en la mesa, en medio de ciertas personas desconocidas, es decir, cerca de las cuales no me he encontrado nunca en esta circunstancia, siguiendo una costumbre especial y sometiendo a mi cuerpo y a mi espíritu a ritos sociales particulares. Está siempre en el fondo la función de alimentación, pero se quiere señalar que el acto de comer en casa no es, de hecho, el mismo fenómeno fisiológico que la simple secreción del páncreas.

Esta distinción y estos grados se encuentran, en mi opinión, en todas las funciones, tanto en las funciones de la marcha, como de la escritura, de la micción y de las funciones sexuales. La fisiología puede no preocuparse porque no estudia sino la parte organizada, regular, simple, de la función, y el fisiólogo se reiría si se le dijera que en el estudio de la alimentación debe tener el trabajo que representa comer llevando un hábito negro y hablando con su vecino. Pero la medicina no puede desinteresarse de todo esto; porque la enfermedad no nos consulta y no incide siempre sobre las partes de la función que conocemos mejor.

Sin duda, habrá enfermedades simples de la función cuando el enfermo no camina porque se ha roto su peroné o no se alimenta porque tiene un cáncer de pílora. Aquí es la parte arcaica y simple de la función la que está lesionada y la lesión compromete un órgano bien definido. Pero la enfermedad puede recaer sobre las partes superiores de la función, sobre aquellas que están todavía en formación, en organización: hay

CLÁSICOS DEL PSICOANÁLISIS

individuos que no caminan, aunque sus piernas y asimismo su médula espinal estén intactas, o que no se alimenten aunque su estomago y todos sus órganos inferiores de la alimentación puedan funcionar perfectamente. Ciertos enfermos no pierden más que esta parte superior de la función de la alimentación que consiste en comer en sociedad, en circunstancias nuevas y complejas, tomando conciencia de lo que se hace. Aunque el fisiólogo no sospeche que estos fenómenos forman parte del ejercicio de las funciones sexuales en la humanidad, hay una patología del noviazgo y una patología del viaje de bodas. Precisamente *sobre esta parte superior de las funciones, sobre su adaptación a las circunstancias presentes inciden las neurosis* y esta noción debe, por tanto, entrar en su definición. Esta concepción de una parte superior de la función que resulta lesionada en las neurosis, puede ser expresada de otra manera. Sabemos, en general, que la evolución de los seres vivos existe y cuando queremos tomarla en cuenta consideramos los largos períodos del pasado pero el médico y el fisiólogo no tienen el hábito de tomar la evolución en cuenta y al estudiar el hombre actual. A éste lo consideran como inmutable, como fijado; parecen creer que lo único que compete al hombre es poner en marcha funciones antiguamente adquiridas y definitivamente inscritas en su organismo. Esto es una ilusión. Poco a poco tal punto de vista cambiará y se comprenderá que es necesario tener en cuenta la evolución y la evolución actual a propósito de todos los fenómenos de la vida. Algunos autores, como Gustavo Le Bon, ¿no nos hablan ya de la evolución de la materia y nos muestran que los físicos y los químicos se detienen frente a los fenómenos inexplicables porque ellos consideran la materia como inerte? Con más razón es necesario tener en cuenta la evolución en las acciones del ser que más evoluciona, en la interpretación de la conducta del hombre.

Cada hombre evoluciona continuamente de dos maneras: en primer lugar debe cumplir en cada instante de su vida y más fuertemente en ciertos períodos un desenvolvimiento individual que, del nacimiento a la muerte, transforma incesantemente su actividad, en segundo lugar participa sin cesar de la evolución de la raza que se transforma más rápidamente de lo que se cree en medio de continuas modificaciones del medio social. A su vez, una cierta parte de todas las funciones humanas, la más elevada, está siempre en vía de transformación: los fenómenos de la voluntad, o al menos una parte de ellos, la percepción de la realidad cambiante, la formación de las creencias no son comparables más que con fenómenos de desenvolvimiento orgánico. Es necesario relacionarlas no con los mecanismos del corazón o del pulmón sino con los fenómenos por los cuales el embrión evoluciona y se transforma construyendo órganos que no existían todavía. En las partes que presiden a estos actos, el cerebro no funciona solamente como el corazón, que se limita a poner en marcha un órgano ya construido, sino que se forma a sí mismo continuamente. Hasta el último día de la vida el cerebro continúa la evolución embrionaria y la conciencia manifiesta esta evolución.

Las neurosis son las enfermedades que inciden sobre esta evolución, porque actúan sobre la parte de la función que está todavía en desarrollo y sobre ella sola: se debería vincularlas con el grupo de las enfermedades del desenvolvimiento. Todos los accidentes neuropáticos se nos han aparecido como alteraciones en la parte superior de una función en su adaptación actual a las circunstancias nuevas

CLÁSICOS DEL PSICOANÁLISIS

exteriores e interiores. En otras palabras, se constata muy fácilmente que las neurosis aparecen generalmente en las edades en que la transformación orgánica y moral es más acentuada: comienzan casi siempre en la pubertad, se agravan en el momento del matrimonio, a la muerte de los padres o de los íntimos, después de los cambios de carrera o de posición. Es decir, que se manifiestan en el momento en que la evolución individual y social se hace más difícil.

En fin, se llega también a la misma noción general observando las modificaciones que las diversas neurosis determinan en todos los enfermos, cuando se prolongan largo tiempo. Estos individuos parecen haber cesado de evolucionar; permanecen perpetuamente en el punto de sus vidas en que la enfermedad los ha atacado y fijado. Los padres repiten sin cesar hablando de sus hijos: “Este muchacho tiene treinta años, pero, en realidad, no podemos creerlo; ha guardado la actitud, las maneras, las ideas que tenía a los diecisiete años cuando comenzó a estar enfermo, se diría que moralmente no ha crecido más.” Los enfermos mismos se sorprenden de este correr del tiempo que no los ha transformado, que parece no haber dejado sobre ellos impresión alguna. La observación nos ha mostrado, además, que una cierta amnesia continua es un carácter común de la mayor parte de los fenómenos neuropáticos. El gran carácter de las neurosis es que el espíritu, o dicho de otro modo, la parte superior de diversas funciones no evoluciona o evoluciona mal. Si se quiere entender por la palabra “evolución” el hecho de que un ser vivo se transforma continuamente para adaptarse a las circunstancias nuevas, que esté sin cesar en vías de desarrollo y de perfeccionamiento, las *neurosis son alteraciones o detenciones en la evolución de la funciones.*

Esta concepción de las neurosis, que parece vaga porque el grupo mismo de las neurosis, en general, tiene límites muy vagos, me parece tener al menos tanto valor como las definiciones precedentes, porque reafirma evidentemente los caracteres exactos a las cuales las precedentes definiciones hacían alusión. Relacionando las neurosis con el desarrollo individual y social, tan poco conocido, se da suficientemente satisfacción a este sentimiento de asombro que empujó a los primeros autores a considerar las neurosis como extraordinarias. Hablando de las partes superiores de cada función que están todavía en transformación, se sobrentiende que se trata de fenómenos que se sitúan sobre todo en el sistema nervioso, porque precisamente en el sistema nervioso se elaboran y se perfeccionan las funciones nuevas de los seres vivos. Además se explica, en mi opinión bastante bien, por qué estas alteraciones del sistema nervioso están mal localizadas y son difícilmente perceptibles para el anatomista. La anatomía, en efecto, estudia sobre todo y necesariamente los órganos antiguos, bien delimitados, idénticos en todos los hombres, en una palabra, los órganos futuros, los que no existen todavía sino en germen, en formación, las cuales, en consecuencia, no son netamente perceptibles ni bien delimitados ni idénticos en todos los hombres. El anatomista no siempre sabe dar razón de las detenciones del desarrollo, sobre todo cuando estudia sólo un órgano aislado, ni puede decir siempre por qué tal individuo ha quedado pequeño y tal otro ha crecido tanto. En fin, estas alteraciones neuropáticas van a menudo acompañadas de perturbaciones psicológicas, como lo hemos visto en las últimas definiciones. Esto también es natural, porque por definición la conciencia acompaña los fenómenos todavía

CLÁSICOS DEL PSICOANÁLISIS

nuevos, mal organizados, antes de que se conviertan en reflejos automáticos. En breve, todas las ideas interesantes contenidas en las definiciones precedentes de las neurosis encuentran igualmente su expresión en la concepción que propongo.

Creo, además, que esta concepción general no presenta los mismos inconvenientes que las definiciones precedentes, ni está expuesta a las mismas objeciones. Un síntoma neuropático no será en adelante un síntoma maravilloso en sí mismo y aislado, lo que no era científico, sino que participará simplemente del carácter misterioso de todo un grupo de hechos biológicos como sucede en todas las explicaciones de las ciencias. Las neurosis no serán ya enfermedades sino lesiones, de una manera absoluta y definitiva; y algún día se descubrirán quizás modificaciones del desarrollo. A partir de este punto, como decía, la anatomía ya no será totalmente imponente acerca de este particular, a no ser que se acantone en la consideración de un órgano determinado aislado de su evolución; ya se vinculan en ciertos casos algunas alteraciones de la evolución con modificaciones de los órganos sexuales o de las glándulas de secreción interna. Si un descubrimiento de este género diera la explicación de la histeria, no destruiría la separación que hemos establecido entre las neurosis y las afecciones orgánicas. Estas otras afecciones estarían determinadas por una lesión propia que alcanza el órgano antiguo de la función, las neurosis estarían determinadas por otra categoría de lesiones que inciden a menudo sobre órganos alejados y que determinan por contragolpe la detención de la evolución de la función. En fin, esta concepción me parece que media sobre las lagunas de la definición puramente psicológica de las neurosis. Ella admite muy bien, como se ha visto, la importancia de ese carácter psicológico, pero no descarta *a priori* del cuadro de las neurosis las alteraciones de la evolución que no estarían en relación con los fenómenos de conciencia. Tiene sobre todo la ventaja de permitir una distinción fácil entre las neurosis y las enfermedades psicológicas que no son neuropáticas. No todos los hechos psicológicos están constituidos por operaciones de voluntad presente, de creencia, de atención en las percepciones nuevas, en una palabra, por esos fenómenos superiores de los cuales hablamos constantemente. Hay mecanismos psicológicos tanto como mecanismos orgánicos antiguamente organizados y bastante estables, viejos recuerdos, asociaciones de ideas, hábitos, tendencias, sentimientos, instintos. Muy a menudo las alteraciones mentales comprometen estos mecanismos psicológicos antiguos, borrando los recuerdos de una manera definitiva, destruyendo los hábitos, los sentimientos, los instintos y no permiten en adelante su reaparición en ninguna circunstancia ni bajo alguna forma subconsciente o automática. Esto es, si no me equivoco, lo característico de los estados demenciales. Un parálítico general, un demente precoz no están completamente detenidos en su desarrollo, continúan percibiendo y aun queriendo, al menos, en ciertos casos; pero presentan lagunas profundas o irremediables en sus asociaciones de ideas, sus juicios, sentimientos, conducta. Sin duda, el diagnóstico puede ser difícil en tal o cual caso particular, pero desde el punto de vista teórico se concibe muy bien *la diferencia que existe entre las deterioraciones de las funciones antiguas características de las neurosis*. Al menos, un cierto número de objeciones, aquellas que acabamos de hacer a las viejas definiciones, se pueden evitar considerando las neurosis desde este punto de vista.

CLÁSICOS DEL PSICOANÁLISIS

Como conclusión de estas reflexiones puedo, pues, decir que el grupo de las neurosis, a pesar de los diversos avatares que ha atravesado, no es absolutamente arbitrario e inútil. Sin duda, el progreso de la ciencia modificará a menudo su composición y lo enriquecerá sucesivamente con diversos síntomas o lo privará de ellos; pero quedará un grupo de fenómenos que conservará una unidad particular y que formará, durante largo tiempo todavía, sea una enfermedad única sea enfermedades vecinas las unas de las otras. *Las neurosis son enfermedades que inciden sobre las diversas funciones del organismo, caracterizadas por una alteración de las partes superiores de estas funciones, detenciones en su evolución, en su adaptación al momento presente, al estado presente del mundo exterior y del individuo, y por la ausencia de deterioración de las partes que podría todavía muy bien ejercerse de una manera abstracta, independientemente de las circunstancias presentes.* En resumen, *las neurosis son trastornos de diversas funciones del organismo, caracterizadas por la detención del desarrollo sin deterioración de la función misma.*

Estas nociones generales sobre el conjunto de las neurosis son más filosóficas que médicas; ya que se trata de diagnosticar y de tratar un síntoma neuropático preciso, es necesario volver sobre su análisis psicológico. Solamente me parece indispensable no dejar que se tergiverse el criterio por estos caracteres psicológicos que son esenciales en tal o cual neurosis particular e incluso en las enfermedades de ensoñación y caprichos del sujeto hasta olvidar su verdadero aspecto patológico. Las neurosis son ante todo enfermedades de todo el organismo detenido en su evolución vital; esto es lo que el médico no debe desconocer jamás. Y si sin duda sólo rara vez destruyen la vida del sujeto, ciertamente la destruyen. Esta disminución de la vida, ya manifiesta en el individuo, se evidencia en la familia que por el intermediario de las neurosis, marcha a la degeneración y a la desaparición. Este carácter patológico de las neurosis aparece así en su origen; la herencia, bajo la forma de artritismo o de intoxicaciones diversas o de degeneración mental de los padres, es, a menudo, el punto de partida. La mala higiene física y moral de la infancia, las infecciones diversas, las intoxicaciones alimentarias, los agotamientos determinados por diversos *surmenages*, las emociones que no son sino *surmenages* causados por adaptaciones imperfectas y muy rápidas a las circunstancias difíciles que provocan la aparición de neurosis, son también causas muy reales de debilitamiento de la vitalidad del individuo.

En este momento, además de las alteraciones fisiológicas generales, se manifiestan trastornos psicológicos, porque las funciones psicológicas son las más elevadas y las más sensibles del organismo. El primer aspecto de esta disminución vital es una neurosis poco grave todavía y banal, que se puede designar con el término vago de neurastenia o, si se quiere evitar ciertos malentendidos, de *nerviosismo*. En éste, algunas operaciones superiores o percepciones están ya suprimidas o alteradas, pero estas supresiones son irregulares, aparecen tanto a propósito de una operación fisiológica como de otra, según que estas operaciones sean momentáneamente más difíciles. En lugar de estas operaciones superiores se desarrollan la agitación psíquica y mental y sobre todo *la emotividad*. Esta es, como he ensayado demostrar, *la tendencia*

CLÁSICOS DEL PSICOANÁLISIS

a reemplazar las operaciones superiores por la exageración de ciertas operaciones inferiores y sobre todo por groseras agitaciones viscerales.

Si la enfermedad se desarrolla, toma diversas formas particulares, según que algunas operaciones superiores sean más regular y constantemente suprimidas que otras. Hemos estudiado en esta obra dos ejemplos de formas que pueden tomar las diversas neurosis. Una nos ha parecido ser la psicastenia en la que la depresión acompañada de agitación comprometía sobre todo a la voluntad, a la atención, a la función de lo real; la otra era la histeria en la que la insuficiencia, acompañada de derivaciones, incidía sobre todo, sobre la percepción personal, la construcción de la personalidad. Para comprender estas formas particulares que toman las neurosis y ensayar su transformación es necesario describir con cuidado los síntomas psicológicos, distinguidos unos de otros y darles un nombre preciso. Desde este punto de vista en el cual me ubico, deduzco precisamente la conclusión más interesante de que los estudios sobre las neurosis han sido todavía insuficientes. Si el lado médico de estas enfermedades no debe ser olvidado, los síntomas psicológicos deben también ser examinados con tanto cuidado y precisión como los síntomas fisiológicos. Todos los observadores están hoy convencidos de que es necesario distinguir con precisión los reflejos cutáneos o tendinosos, los reflejos inferiores o superiores, y de que es pueril confundir bajo el mismo nombre, los adelgazamientos y las atrofas, los tics y los espasmos, las sacudidas emotivas y las del clonus; es necesario decidirse y comprender que no se deben usar indiscriminadamente las palabras “demostración, persuasión, sugestión, asociación, idea fija, obsesión, etcétera, que es imprescindible distinguir en los trastornos del espíritu las ideas fijas de tal o cual especie, las diversas formas de la conciencia, los diferentes grados de la disociación psicológica.

Esta precisión del lenguaje permitirá reconocer nuestros errores inevitables, comprender mejor a los enfermos y llevar a la psiquiatría a hacer progresos análogos a los logrados por los estudios de neurología.