

JOSE MIGUEL SACRISTAN Y LA INTRODUCCION DE KRETSCHMER EN ESPAÑA

LOURDES PARAJON
Universidad Complutense, Madrid
VICTORIA DEL BARRIO
UNED, Madrid

RESUMEN

La figura del doctor Sacristán ocupa un lugar destacado en el panorama de la psiquiatría y la psicología española del siglo XX. Amigo y colaborador de Ortega y Gasset y de Lafora, maestro y amigo del doctor Germain, fué uno de los gestores de la empresa de la incorporación de España a las nuevas corrientes europeas en el mundo de las ciencias de la salud mental.

En este trabajo vamos a examinar en concreto la significación de Sacristán en la tarea de difundir el pensamiento de Kretschmer en nuestro país, contribuyendo con ello a renovar entre nosotros las bases conceptuales del conocimiento y tratamiento de las perturbaciones psíquicas del hombre.

DATOS BIOGRAFICOS

Comencemos, primero, por algunos rápidos trazos biográficos. José Miguel Sacristán nace en Madrid, en 1887. Termina sus estudios de Medicina en 1910. Entra en el Hospital Provincial de Madrid, como ayudante del Dr. Marañón y estudia Histopatología en el laboratorio que dirigía el Dr. Achucarro. (Carpintero y Mestre, 1984, 97).

En 1912, y gracias a la Junta para la Ampliación de Estudios e Investigaciones, viaja a Munich (Alemania) donde completa su formación en psiquiatría junto a Kraepelin. A su vuelta a España, en 1914, publica varias monografías y trabajos divulgando las ideas del maestro alemán. (Lafora, 1957; Moya, 1986, 131).

Ya instalado en el mundo profesional español, entre 1919 y 1936 se encarga de la dirección del Manicomio de mujeres de Ciempozuelos, siendo también profesor de la Escuela de Criminología y director del Sanatorio de mujeres de Los Angeles (Madrid). (Valenciano, 1977, 81)

Además de la práctica psiquiátrica, siempre estuvo interesado en los aspectos teóricos y en la transmisión de conocimientos. De él parte la iniciativa de crear la revista "Archivos de Neurobiología", que funda junto con Lafora y Ortega, en una época en que los neuropsiquiatras carecían en España de una revista de la especialidad que recogiera sus trabajos. El propósito fundamental de esta publicación es estimular la producción científica española, así como fomentar la introducción en España de las corrientes mundiales, como ya se había hecho en otros campos. (Martínez Pardo, 1987).

También tuvo un importante papel en las actividades relacionadas con la integración social de la Psiquiatría. En colaboración con Escalas Real elabora la "Ley de Asistencia Psiquiátrica" de 1931 que supuso un gran avance respecto a la de 1985

(Valenciano, 1977, 81). Su dedicación e interés por el desarrollo de la asistencia psiquiátrica en España, se pone de manifiesto en los viajes de inspección que realiza, junto con Germain y Lafora, por los manicomios del norte de España, en un intento de mejorar sus condiciones asistenciales. (Moya, 1986, 133).

Durante la guerra civil colaboró con Lafora en el Hospital Militar de Godella (Valencia) y al término de ésta tuvo que abandonar los cargos de director de Ciempozuelos y de Los Angeles, debido a su distanciamiento del régimen político instaurado por el general Franco. Viéndose desplazado, adoptó una actitud de voluntario aislamiento. (Valenciano, 1977, 82; Carpintero y Mestre, 1984, 82).

En 1949 le invitaron a visitar Venezuela donde dió un curso de Psiquiatría Clínica en el Manicomio de Caracas. Muere en Madrid el 1 de Febrero de 1957, a los 70 años de edad. (Moya, 1986, 133)

A lo largo de su trayectoria profesional ha ido elaborando sus ideas. Es autor de unos 60 trabajos de clínica y psicopatología entre los que destacan: "Diagnóstico diferencial entre esquizofrenia y psicosis maniaco-depresiva" y " Consideraciones acerca de algunos problemas generales de la psiquiatría clínica". Además colaboró en publicaciones como la "Revista de Occidente", la "Revista de Pedagogía" y fué secretario durante largo tiempo de la "Revista de Psicología General y Aplicada".

Valenciano lo considera "el mejor conocedor, introductor y expositor entre nosotros de esas ramas de la escuela alemana", la psicopatología y la clínica. (Valenciano, 1977, 81; Carpintero y Mestre, 1984, 87).

Sacristán es un científico preocupado por la mejora de la asistencia psiquiátrica, abierto a nuevas teorías, flexible y agudo en sus conclusiones, en contacto constante con el devenir de la psiquiatría alemana de la época, y, sobre todo, difusor e introductor de las ideas de ésta en España. Mediante la publicación de trabajos informativos y de divulgación, como "Figura y Caracter" sobre la tipología de Kretschmer, y la de artículos más especializados en los que reflexiona, a la luz de las teorías vigentes en el momento, sobre temas tan importantes como la relación soma-psyche o las influencias medio-herencia en la formación de la personalidad, llevó a cabo una obra científica importante.

Sin adscribirse a una escuela o dogma determinado, "repugnado por las ortodoxias"(Sacristán, 1952, 551), este autor estudia, difunde, y aplica la Teoría de los Biotipos de Kretschmer en España, consciente de la importancia de sus hallazgos, así como de sus limitaciones.

ANTECEDENTES DE LAS IDEAS DE KRETSCHMER

Las teorías de Kretschmer tienen una larga trayectoria histórica que parte de la idea de que el cuerpo es la explicación última de toda la conducta. Los primeros intentos ingenuos, de explicación organicista, se remontan a la cultura griega, pero ésta vía de pensamiento sigue abierta hasta nuestros días. La tesis fundamental es que los elementos corpóreos, llámense humores, sistema nervioso, o neurotransmisores, son causa determinante de la conducta de la persona. Los conceptos de "Carácter".

"Constitución", "Tipo" y "Temperamento" se han concebido para explicar la aparición de un determinado estilo de conducta.

El primer intento de poseer una clasificación de los hombres parece deberse a Teofrasto (372-288 a. C.), si bien no existe en él una teoría biológica que explique por qué los hombres son diferentes. Fué Hipócrates (460-377 a. C.) quien había generado la teoría explicativa de los temperamentos a partir de los cuatro humores (sangre, linfa, bilis negra y bilis amarilla), paralelos a los cuatro elementos de los filósofos (fuego, agua, tierra y aire), y Galeno (130-200 d. C.) el hombre que articuló la idea de los temperamentos con la de la clasificación de diferencias humanas, especialmente en su tratado "Que las costumbres del alma son consecuencia de los temperamentos del cuerpo". Existen, para Galeno, nueve temperamentos resultantes de la combinación de dos pares de oposiciones: Cálido-Frío y Húmedo-Seco. Los diferentes tipos temperamentales presentan también diferentes características somáticas. A consecuencia de estas combinaciones las personas se conducen y enferman de diferente manera: así los hombres húmedos serán tímidos y tristes, los calientes serán de animo vigoroso; los secos, inteligentes y los fríos, torpes.

El temperamento galénico tiene naturaleza hereditaria aunque puede ser modificado por el ambiente: el clima, la alimentación o los hábitos. Tiene también carácter evolutivo, y por supuesto también existe una diferenciación temperamental sexual: las mujeres tenderán a poseer temperamentos fríos y los hombres calientes.

Esta concepción se asentó en el mundo antiguo y medieval y llegó hasta el renacentista. No hay más que recordar el "Examen de ingenios" de Huarte de San Juan para percibir su vitalidad. Debemos a Galeno la instalación en la creencia de que podemos tener un conocimiento previo de cómo se va a comportar un sujeto por el análisis de unos signos somáticos, lo que nos permite hacer su clasificación y predecir su conducta futura. Esta concepción clásica tuvo su continuidad en la Psicología moderna.

El gran difusor de la vigencia actual de la relación entre la personalidad o carácter, ligada al temperamento, y al tipo físico o constitución es sin duda E. Kretschmer (1888-1964). Animado por los descubrimientos sobre la secreción de las glándulas endocrinas de la medicina de su tiempo, volvió con nuevos datos sobre la concepción humoral de la personalidad. Y así escribe: "hay una fórmula endocrina unitaria, una estructura química única, de la cual es producto la individualidad total del hombre, tanto corporal como psíquica" (Kretschmer, 1923). El estudio de pacientes psicóticos fué su campo de pruebas. Clasificó a sus enfermos en dos grandes bloques: esquizotímicos y ciclotímicos. Esta división se generó dentro de una concepción nueva de la enfermedad mental como un continuo en donde se incluía la conducta normal, y donde la esquizofrenia y las psicosis maniaco-depresivas serían los extremos de dicho continuo. Efectuó una clasificación de los mismos pacientes a partir de su constitución física, comprobando una cierta proclividad de determinados tipos físicos a estar más representados en cada uno de los dos bloques diagnósticos.

Los tipos físicos basados en la constitución somática son el tipo asténico o leptosomático, el atlético, el pícnico y el displásico. La población normal ocupa las zonas medias del continuo. Así, un sujeto no patológico de temperamento ciclotímico (

tipo picnico) será objetivo, jovial, realista, sociable, optimista, cooperativo, sensual y franco; los temperamentos ciclotímicos se distribuyen entre dos polos, el hipomaniaco y el depresivo. Un temperamento esquizotímico será solitario, soñador, frío, tenso, pesimista, callado. Este temperamento se distribuye a su vez en dos polos: la frialdad e indiferencia versus la hipersensibilidad.

Como se puede apreciar, (Tabla 1) los tipos de Kretschmer poseen características somáticas y psíquicas bien definidas.

Tabla 1. Características de los tipos de Kretschmer (1921)

Temperamentos	Características
Asténico	longuilíneo, delgado, cara angulosa, nariz aguda y prominente, esquizotímico
Atlético	fuerte desarrollo del sistema esquelético y muscular, esquizotímico
Picnico	tendencia a la acumulación de grasa, extremidades cortas, rechonchos prono a la calvicie y a la ciclotimia.
Displásico	irregularidades glandulares, esquizotímico.

Naturalmente estos temperamentos son de carácter hereditario y sólo unos pocos individuos se hallan en los polos extremos, siendo en su mayoría caracteres mixtos. La metodología de evaluación de Kretschmer para establecer estos tipos no fué de carácter matemático o experimental, sino sólo clínica y somatoscópica. Las medidas a las que se sometían los pacientes para su clasificación en tipos eran recogidos en un formulario enormemente minucioso.

En España una de las piezas fundamentales para la difusión de las ideas de Kretschmer fué la obra de Sacristán que examinamos a continuación.

'FIGURA Y CARACTER'

Sacristán publicó un pequeño volumen sobre "Figura y Carácter" que apareció en la colección "Cuadernos de Ciencia y Cultura", en 1926. Responde al propósito de exponer y difundir los fundamentos de la Teoría de Kretschmer. Sacristán se atiene estrictamente a este objetivo, sin apartarse de él lo más mínimo, ni desviarse de su intención con apreciaciones críticas. Afirma que está interesado en llevar a cabo en España la validación de las teorías de Kretschmer "que ya han sido ampliamente confirmadas por diversos investigadores, especialmente en Alemania" (Sacristán, 1926, 7). También considera importante, en su afán divulgatorio alejar de las creencias

populares la idea de que la Teoría de los Biotipos puede manejarse como una "clave mágica" aplicable al sencillo conocimiento del hombre.

Conceptos básicos

Sacristán expone la Teoría Tipológica de Kretschmer que, como hemos visto, se basa en el hecho, experimentalmente comprobado, de que la liberación de hormonas por las glándulas de secreción interna tiene una acción directa no solo sobre la morfología del cuerpo sino también sobre el cerebro o "vida del espíritu". Al influir paralelamente sobre el hábito psíquico y la estructura somática, las glándulas endocrinas son responsables de la correlación psicofísica que se da en los individuos. Esta afirmación no excluye, sin embargo, la participación activa de otros factores, tanto endógenos como exógenos, en la formación de la estructura somato-psíquica. La correlación entre enfermedad mental y hábito constitucional constituye, para Sacristán, el núcleo fundamental de toda la teoría.

Conceptos básicos de su teoría son los de "constitución", que se entiende como "la suma de todas las propiedades de un individuo arraigadas, genotípicamente, al fondo hereditario" (Kretschmer, 1922; Sacristán, 1926, 15); y "figura", que sería la "expresión externa tangible del fondo hereditario" (Sacristán, 1926, 17). Como se ve, ambos términos se corresponden a los de 'genotipo' y 'fenotipo'.

Sacristán señala la importancia de la intuición popular que atribuye a determinados tipos psicológicos unas características físicas concretas. Muestra, con ejemplos, cómo existe una imagen asumida socialmente y presente en la literatura, que confiere a determinados "personajes" una estatura, peso, rasgos faciales, postura, etc. definidos. De esta manera apunta al hecho de que la correlación psicofísica encontrada por Kretschmer, está también presente en nuestros estereotipos sociales.

Temperamento y Carácter:

Kretschmer llama "temperamento" a la "actitud afectiva total de un individuo" (Sacristán, 1926, 24). El temperamento depende, según él, de dos factores:

- la sensibilidad o susceptibilidad afectiva
- los impulsos

Las modulaciones del temperamento están también bajo la acción de control de las glándulas secretoras. El temperamento, para Sacristán, interviene en el aparato psíquico "apagando o avivando la tonalidad de nuestros sentimientos" (Sacristán, 1926, 25). Según esto, el concepto de temperamento tiene una dimensión biológica que funda el mundo emocional.

Por "carácter" entiende Kretschmer "la totalidad de las posibilidades reactivas afectivas del hombre, engendradas a lo largo de su vida, es decir, condicionadas por su fondo hereditario y por la influencia de un conjunto de factores exógenos" (Sacristán, 1926, 36). Cita nuestro autor como factores condicionantes del carácter las influencias

orgánicas, la educación psíquica, el medio y las huellas de las vivencias, que es lo que hoy se entendería por personalidad.

La curva de evolución del carácter del hombre dependería de la influencia de los factores psíquicos externos: en primer lugar de la "atmósfera permanente del medio", y en segundo lugar del influjo de "vivencias aisladas fuertemente afectivas" como la muerte de un allegado o un trauma sexual, que, en contadas ocasiones, tienen una influencia decisiva en esa evolución del carácter. (Sacristán, 1926, 37)

Sin embargo, ni los acontecimientos vivenciales traumáticos, ni la permanente influencia del entorno en que se desarrolla el individuo bastan por sí mismos para transformar la indole básica de cada temperamento.

Tipología somática:

Sacristán expone la técnica utilizada por Kretschmer para la determinación de sus tipos morfológicos. Esta consistía en el examen cuidadoso de los sujetos auxiliándose de un pequeño número de medidas antropométricas ordenadas en un determinado sistema, que le permitía realizar la comprobación de los datos. La correspondencia de ciertas semejanzas morfológicas en un determinado número de sujetos determina un tipo.

Los tipos básicos o "puros", son los siguientes:

- Tipo leptosomático o asténico: Es un individuo flaco, de piel pálida, hombros estrechos, músculos delgados, tórax alargado y preponderancia de la estatura sobre el peso del cuerpo.
- Tipo atlético: Se caracteriza por un desarrollo intenso de la musculatura y del esqueleto, talla elevada, hombros anchos y caídos, cabeza recia y alta y escasa grasa repartida por el cuerpo en proporción normal.
- Tipo pícnico: En este tipo se da un gran desarrollo de la latitud de la cabeza, pecho y vientre, acumulación de grasa, cara ancha, vientre adiposo, extremidades sin relieve muscular ni oseo y talla media.

Sacristán subraya el hecho de que Kretschmer encuentra una correlación evidente entre estos tipos morfológicos y las enfermedades psiquiátricas que estudia. Como hemos visto, a la psicosis maniacodepresiva correspondería, según estas investigaciones, el biotipo pícnico, mientras que los esquizofrénicos tendrían una marcada tendencia a poseer las características propias del asténico y/o atlético.

Sacristán nos aclara que "la estructura corporal no es un síntoma de psicosis, sino que estructura corporal y psicosis, función orgánica y enfermedad interna, personalidad y herencia, son cada una de por sí síntomas parciales de una estructura constitucional subyacente, unidas entre sí por relaciones de afinidad" (Sacristán, 1926, 80). Más que una posición etiológica respecto de la enfermedad mental, estaríamos aquí

ante una cierta relación de rasgos , entre los cuales puede darse , ciertamente, una relación de factor de riesgo.

Temperamentología:

Sacristán expone una metodología para entender al sujeto sano a través del estudio de grupos de psicóticos, y de individuos intermedios entre normalidad y patología.

Así, Kretschmer habría aislado dos grandes grupos temperamentales. Los denominó "cicloides" y "esquizoides", y sus descripciones corresponden, según Sacristán, "a personalidades anormales, fluctuantes entre las zonas de salud y enfermedad, que reflejan los síntomas fundamentales psicológicos de la psicosis maniaco-depresiva y la esquizofrenia." (Sacristán, 1926, 82).

Las características principales del Temperamento cicloide son:

- sociabilidad, bondad de corazón, afabilidad
- alegría, humor, viveza, vehemencia
- calma, tranquilidad, melancolía, blandura

Kretschmer los ha descrito como "gentes de buen humor, naturales, abiertos, de amistades fáciles, tiernos y fervorosos" (Sacristán, 1926, 83). En estos sujetos se observan siempre componentes hipomaniacos y depresivos cíclicos. Los periodos depresivos, los entiende Sacristán, no como dominados por un sentimiento de tristeza, sino como una "tendencia a las cosas tristes". En épocas especialmente difíciles, estos individuos tienden al abatimiento y a la desesperación.

El ciclotímico necesita de sus semejantes, no le gusta la soledad, llora con el triste y rie con el alegre. Es trabajador, práctico y flexible. Tiene un tempo rápido, acelerado, comprende las cosas pero se queda en la superficie. Su mímica y movimientos son fluidos y naturales.

El Temperamento esquizoide, por su parte, reunirá las siguientes características:

- Insociabilidad, calma, reserva, seriedad (carencia de humor)
- Timidez, temerosidad, excitabilidad, extravagancia
- Seriedad, apatía, flexibilidad, cierta bondad de corazón

El esquizoide desdén su entorno y se crea un mundo propio en el que se encierra y vive distante de todo contacto espiritual con los demás. Sufre desplazamientos entre el polo anestésico y el hiperestésico. Sus actos están dominados por el autismo que, en algunos de ellos es un síntoma claro de hiperexcitabilidad: "Cuantos estímulos depara el vivir, físicos y psíquicos, concretos y abstractos, le hieren violentamente, le hacen sufrir hondamente, engendrando en su interior tenaces y enconadas luchas. Huyen de todos y de todo, y cierran herméticamente los huecos de su casa" (Sacristán, 1926, 92).

Finalmente, dice Sacristán, Kretschmer denomina "ciclotímicos" y "esquizotímicos" a las categorías que comprenden a los sujetos normales pertenecientes a las grandes tipologías constitucionales, entre los que se reclutan los enfermos maniaco-depresivos y esquizofrénicos. Además aclara que son apelativos genéricos de determinados biotipos, sin relación alguna con la cuestión de enfermedad o salud.

EL DIAGNOSTICO PSIQUIATRICO DE KRETSCHMER

Sacristán considera que el sistema de Kretschmer para la clasificación y posterior diagnóstico de perturbaciones psiquiátricas es, a la vista de otros intentos nosológicos fracasados (Körtke), "la única magnitud real, aun cuando discutible, que desde Kraepelin, ha surgido en nuestra especialidad"(Sacristán, 1952, 553).

Las razones de su apoyo a la Tipología de Kretschmer se resumen a continuación:

a) Superación de la duplicidad somato-psíquica:

Kretschmer considera íntimamente unidos los síntomas somáticos a los psíquicos e intenta encontrar correlaciones entre ambos. La importancia que confiere a esta relación queda reflejada en sus palabras: " si en la esfera de lo constitucional fuera separado lo psíquico artificialmente, entonces no se dispondría más que de un herbario de psiquismos muertos, del que ya hay suficientes ejemplares en los viejos manuales de Psiquiatría" (Sacristán, 1952, 554)

Como señala Sacristán, Kretschmer "trata de descubrir en la psicosis la base cerebral de la reacción psicológica y, además, en toda alteración mental orgánica el origen psicológico de sus elementos".(Sacristán, 1952, 556)

Considera que tres factores cooperan activamente en la formación de las alteraciones psíquicas:

- el caracteriológico
- el traumático cerebral
- el vivencial

Como el concepto de carácter englobaba ya aspectos ambientales, existe una cierta reduplicación en esta concepción. Estos factores no solo intervienen causalmente en la formación de perturbaciones, sino que se enlazan en las manifestaciones sintomáticas de éstas.

No es posible guiarse por un factor causal único, ni dejarse llevar en el diagnóstico por una sola sintomatología. Para comprender cualquier trastorno psiquiátrico, señala Sacristán, es preciso analizar los componentes hereditarios, la sintomatología y su evolución, las relaciones familiares y personales, así como los fundamentos somático-biológicos.

b) Método plundimensional

Sacristán se muestra, con Kretschmer contrario al diagnóstico "único, claro, delimitado" útil para la clasificación pero insuficiente para la comprensión. Considera que uno de los aciertos de Kretschmer consiste en apartarse de la nosología clásica: "no abstrayendo el síntoma sino iluminándolo plásticamente para, de este modo, formar un cuadro, el cual ya no podría ser bautizado con una expresión única desde el punto de vista diagnóstico" (Sacristán, 1952, 555). Desde su punto de vista, Kretschmer buscaba cuadros patológicos vivos, no síndromes áridos, y para ello pasa del diagnóstico de una sola dimensión al diagnóstico plundimensional

c) El diagnóstico estratiforme

La unidad soma-psyque impide la agrupación separada de cuadros endógenos y psicógenos. Kretschmer propone así la yuxtaposición de ambos niveles para su mejor comprensión y aplicación práctica.

Según Sacristán el tipo de diagnóstico propuesto por Kretschmer no es un diagnóstico mixto, como podría pensarse, sino un diagnóstico estratiforme que "incluye todos los componentes del cuadro clínico con arreglo a su situación, categoría y leyes propias" (Sacristán, 1952, 557)

d) Sistematización tipológica.

Es evidente que en su rechazo de la nosología clásica no pretende Sacristán la eliminación de las categorías psiquiátricas sino más bien su sistematización de manera flexible, en categorías abiertas y útiles para el clínico. Así lo señala en el siguiente párrafo: "a la diversidad de las categorías psicofísicas corresponden modos diferentes de reacción que exigen, para su debido estudio y conocimiento, de una organización, de ahí la necesidad de una tipología" (Sacristán, 1931, 257). De las tipologías existentes en el momento las que más suscitaban el interés del autor son las de Jaensch y Kretschmer

e) Valor predictivo y comprobación experimental de la teoría:

Citando a Hoffman, señala Sacristán que la biotipología de Kretschmer "nos permite inferir de ciertas modalidades constitucionales datos de innegable valor acerca de la disposición patológica, del diagnóstico y del pronóstico" (Sacristán, 1931, 258)

Apunta como confirmación del valor predictivo de la tipología de las constituciones, las investigaciones de Mauz en Alemania, y las suyas propias con casos españoles: "Hoy, merced a la amplia confirmación experimental y clínica y a la coincidencia en los resultados de numerosos investigadores, incluso psicólogos puros, la teoría de Kretschmer se halla generalmente admitida en principio, aunque con alguna reserva en el detalle" (Sacristán, 1931, 259).

LA ESTRUCTURA DE LA PERSONALIDAD SEGUN KRETSCHMER

En un artículo sobre "El concepto de personalidad en psicopatología", Sacristán analiza las teorías de Jaspers, Schilder y Kretschmer, sobre la personalidad. En la conclusión manifiesta que, dada su condición de psiquiatra práctico, la concepción de Kretschmer es, a su entender, la que ofrece mejores perspectivas, sin por ello negar el interés de los otros dos autores mencionados.

Entiende que, según Kretschmer, la personalidad se forma por la acción mutua de la constitución del individuo y del ambiente en que se desarrolla su vida, principalmente la infancia y la juventud. Según el punto de vista de Kretschmer, la personalidad no es una estructura real, de propiedades constantes, sino una abstracción esquemática de ciertas tendencias de reacción, de un conjunto de actitudes típicas, proclividades y objetivos vitales, que el individuo muestra y que se espera siga mostrando en el futuro.

Esta abstracción que manejamos para el conocimiento de las personas tiene, sin embargo, una base real: esta es "la constitución psicofísica y la modalidad con que se suele reaccionar en condiciones relativamente constantes del ambiente" (Sacristán, 1953, 218). La posible constancia de ambos factores, constitución y medio, constituye la única base real del esquema constructivo de la personalidad. Para Kretschmer, lo constante en la constitución individual es la "disposición germinal", los modos de conducta potenciales que contiene la vida de todo hombre.

Ante las variaciones de las condiciones ambientales del individuo pueden surgir propiedades del carácter, inéditas hasta el momento, que resulten bien pasajeras, bien permanentes. Esto se observa claramente en situaciones de peligro, épocas de crisis, guerras, etc. En estos casos es posible que el individuo quede conmocionado o, que por el contrario, crezca y se agigante, de una manera inusual en él. Aflorarán en él características hasta entonces ocultas que son tan importantes para la definición de su personalidad como los rasgos más estables y frecuentes de actuación.

Sin embargo, explica Sacristán, los cambios constitucionales son igualmente significativos en la dinámica de la personalidad. Sin necesidad de que intervengan ni la enfermedad ni la edad, "en algunos individuos desaparece la energía fluyente para no reaparecer más". "Todo desplazamiento de los llamados radicales constitucionales de la personalidad (colorido del estado de ánimo, impulso, excitabilidad, persistencia) obliga, incluso al hombre sano, a una reconstrucción a fondo de su esquema de la personalidad" (Sacristán, 1953, 221).

El concepto de "neurosis de Kretschmer estaría basado en esta idea. La neurosis se daría ante una "alteración de la constitución a su espacio vital", y sería más bien el resultado de una adaptación inadecuada individuo-ambiente.

Sacristán explica que cuando se dan variaciones en las características constitucionales de un individuo, éste, sin percatarse, persiste en la idea que tiene de sí mismo, confía en sus posibilidades de rendimiento y conserva sus objetivos vitales. Las

exigencias ambientales, también permanecen intactas, y se espera de él que sea como hasta entonces fué.

Debido a esta discrepancia entre la personalidad ficticia o anterior y la real o actual, la adaptación al ambiente se quiebra, se altera y surge la neurosis, al igual que en los casos , más fáciles de reconocer, en que es el ambiente el que sufre modificaciones a las que el individuo se siente incapaz de adaptarse.

Este proceso de cambio constitucional es a menudo tan lento y sutil que no surgen señales o síntomas, como en la enfermedad, que indiquen al individuo la necesidad de variar sus objetivos respecto a si mismo, o al mundo exterior.

IDEA DE UNA PSICOTERAPIA

Respecto a la aplicación práctica en psicoterapia de la concepción de Kretschmer de la personalidad concluye Sacristán la necesidad de considerar las vivencias infantiles, así como las experiencias recientes, como indicadores o hitos que marcan la vía de la evolución de la personalidad. Lo esencial para la psicoterapia es considerar en conjunto la estructura de la personalidad y sus relaciones con el medio ambiente del sujeto.

La misión del médico consistiría en estudiar las manifestaciones del material auténtico de la personalidad así como sus relaciones con el ambiente, para llevarlas a la consciencia del enfermo. "Así se creará-nos dice Kretschmer-una posición nueva y sólida en la lucha por la vida, que devuelve al neurótico el equilibrio perdido, la salud en suma".

CONCLUSIONES

La obra de Sacristán, fuertemente inspirada en las ideas de Kretschmer, parece haber cumplido no solo los fines de una divulgación o acomodación de las ideas del psiquiatra germano entre la clase psiquiátrica española, sino de comprobación empírica , en población española , de las tesis más generales del constitucionalismo kretschmeriano.

Esta visión, fuertemente enraizada en una visión biologista de la vida mental, habría de oponerse con fuerza a la orientación funcional y dinámica del movimiento psicoanalítico en auge por estos mismos años .

La construcción teórica de Sacristán, sin ser original ni pretender serlo, sirvió sin duda para clarificar y hacer accesible unas ideas sobre psicología y psicopatología que, enraizadas en una larguísima tradición del pensamiento occidental, habían hallado en la primera mitad de nuestro siglo una gran resonancia , en buena parte debido al tratamiento serio y metódico que les había dado Kretschmer. Con ello salieron ganando la psiquiatría y psicología españolas de hoy.

BIBLIOGRAFIA

- CARPINTERO, H. Y MESTRE, MV. (1984) Freud en España, Valencia , Promolibro
- KRETSCHMER, E. (1921) Körperbaum und Charakter. Berlin, J. Springer (En castellano, Constitución y carácter, Barcelona, Labor, 1947)
- KRETSCHMER, E. (1923) 'Genio y figura' , Revista de Occidente, 1, 2, 161 y ss.
- MOYA, G. . (1986) Gonzalo R. Lafora. Medicina y cultura en una España en crisis, Madrid, Univ Autónoma
- VALENCIANO, L. (1977) El doctor Lafora y su época, Madrid, Morata.