

LA IMPORTANCIA DE MAX SCHELER EN LA PSICOPATOLOGÍA DE KURT SCHNEIDER

Por MARÍA LUCRECIA ROVALETTI*

RESUMEN

Aunque estrictamente Scheler nunca planeó una psicología fenomenológica sistemática sino más bien una antropología filosófica desde una línea personalística, sus conocimientos sobre los trabajos de los psicólogos empiristas le permitieron contribuir de modo inmediato al campo de la psicología y la psiquiatría. En este sentido, la obra de Kurt Schneider (1888-1968) constituye un buen ejemplo de las implicancias de la estratificación de la vida emocional de Scheler en el campo de la psicopatología de la vida emocional, Scheler libera a las emociones del tradicional prejuicio de una subjetividad ciega, y reivindica para ellas una intencionalidad cognoscitiva que se conecta con los valores como sus referentes intencionales. Precisamente, el diagnóstico fijado en la función cognoscitiva de los sentimientos se expresa en Schneider en el conocer mediante "la relación entre médico y paciente"

SUMMARY

Although Scheler never thought of a systematic phenomenological psychology but a philosophical anthropology from a personalistic point of view, his knowledge of the work of the empiristic psychologists allowed him to give an immediate contribution to the field of Psychology and Psychiatry. In this sense, the work of Kurt Schneider (1888-1968) presents a good example of the meaning of stratification of Scheler's emotional life in the field of psychopathology. Going deeper in the phenomenology of emotional life, Scheler frees emotions of the traditional prejudice of a blind subjectivity and understands them as cognitive intentionality that is connected with values as intentional reference. Precisely the diagnostic established on the cognitive function of feelings is expressed in Scheler in the knowledge through the "doctor and patient relationship".

PALABRAS-CLAVE : Psicopatología, valores, vida emocional.
KEY WORDS : Psychopathology, values, emotional life.

* Profesora Regular de Psicología Fenomenológica y Docente Adscripta a cargo del Curso Superior de Antropología Médica y Bioética en la Universidad de Buenos Aires.

Scheler nunca planeó una psicología fenomenológica sistemática¹ sino más bien una antropología filosófica² desde una línea personalística, sus conocimientos sobre los trabajos de los psicólogos empiristas le permitieron contribuir de modo inmediato al campo de la psicología y la psiquiatría³.

Es significativo que sus dos primeras contribuciones fenomenológicas a la psicología, una sobre el "engaño a sí mismo" (*Über Selbst-täuschungen*) y otra sobre el "resentimiento" (*Ressentiment*), se presentaran en la nueva publicación sobre "patopsicología" como el *Zeitschrift für Pathopsychologie* (I, 1991 y II, 1912), un hecho que señala la primera conexión entre el nuevo movimiento y la psiquiatría. Posteriormente, en *Esencia y forma de la simpatía* (1913)⁴ establecerá una fenomenología de la simpatía que contiene la primera discusión fenomenológica con el psicoanálisis freudiano.

Sin embargo, su mayor contribución a ambos campos -psicología y psiquiatría- reside en su libro *El formalismo en la ética y la ética material de los valores*, donde el interés filosófico por los problemas éticos lo lleva a abarcar no sólo la ética especulativa sino preferentemente el comporta-

miento humano desde la *fenomenología de las emociones*, en vista al rol fundamental que las relaciones humanas tienen con el mundo de los valores.

Al ampliar los actos del espíritu (*Aktegefüge*) incluye además del *conocer*, el *querer* y el *sentir*, indebidamente relegados a la zona de la pura sensibilidad. Decepcionado del formalismo ético kantiano, postula una lógica del corazón que le permita superar los esquemas demasiado formalistas. Scheler rechaza la idea kantiana que el momento racional con su *a priori formal* pueda ser fuente única de la ética, y opone la observación según la cual en el lado emocional del espíritu hay un contenido originario *apriori* que la reducción eidética puede evidenciar. De aquí su oposición al dualismo *razón-sensibilidad*, pues no todo lo que no es racional cae en el campo de la sensibilidad: hay actos puros en la región emotiva del hombre que nos abren al mundo de las esencias a-lógicas, que son los valores. Esta esfera axiológica constituirá el fundamento de la esfera lógica y por su intermedio, de la esfera tendencial y volitiva (FEW, 85, nota 1).

La fenomenología de la vida emocional⁵ le permite ahondar no sólo su propio

¹ Sus intereses también se extienden a toda la psicología, como en la "teoría del acto" y el tema de "la persona" entendida como unidad de actos.

Al analizar la *percepción* presenta una lectura realista de la fenomenología para contrarrestar el entonces creciente idealismo de Husserl. Ofrece un importante planteamiento a la posibilidad de la percepción directa del "otro", frente a toda teoría que basa nuestro conocimiento en la inferencia o en la empatía. Finalmente, pone especial atención en la experiencia de la *resistencia*, tal como se manifiesta en nuestra percepción de la realidad.

También, pueden encontrarse estudios psicológicos de corte fenomenológico en toda su obra, por ejemplo sobre el *resentimiento* y el *sufrimiento*, y en el campo de la psicopatología, un ensayo sobre neurosis de renta (*Rentenhysterie*).

² Por eso la antropología de P. L. Landsberg, H. Plessner, W. Henstenberg, y en USA A.K. Weinberg, no hubieran sido posible sin él.

³ En psicopatología, ejerció influencia sobre K. Schneider, H.C. Runk, L. Binswanger, R. Allers, V.E. von Gebstattel y P. Schilder. También sobre algunos biólogos orientados luego a la psicología como von Weizsäcker y F. J. J. Buytendijk.

⁴ *Zur Phänomenologie und Theorie der sympathetische Fühle und von Liebe und Hass*, Halle, Niemeyer, 1913. En su intento de mostrar la inadecuación de una ética basada en una mera "simpatía", Scheler presenta no sólo la variedad de estos fenómenos sino también la naturaleza secundaria que la *simpatía* presenta frente al *amor* que constituye un acto orientado esencial y primariamente al valor.

⁵ Los primeros planteamientos sobre este tema, aparecen ya en 1915 en un breve trabajo *Sobre la idea del hombre*, que en líneas generales coincidirán después con *Die Stellung des Menschen im Kosmos* (1928).

objeto sino también sus significados a fin de liberar a las emociones de la tradicional carga de una subjetividad desahuciada. Abarca de este modo no sólo la simpatía y el pudor sino también la angustia, el miedo y el honor, sentimientos con una enorme importancia ética⁶.

Frente al racionalismo del siglo XVII que consideraba la vida emocional como un conjunto de “meros estados” desprovistos de sentido autónomo y de una orientación intencional propia a los que podía alcanzar por una mera explicación de la psicología descriptiva, Scheler considera que hay una intencionalidad esencial en la vida emocional. Así como el *conocer* da acceso a un mundo de *esencias a priori*, el *sentir emocional* nos pone inmediatamente, sin intermediarios cognoscitivos en posesión de la cualidad axiológica.

En el fluir de la vida emocional señala:

1. El “sentir” (*Gefühlen*), de naturaleza no intencional que por ser una respuesta puramente reactiva se traduce en *meros estados afectivos (Gefühlzustanden)*.
2. El “percibir-afectivo intencional de algo” (*Fühlen von etwas*), que implica una intencionalidad objetiva que permite descubrir directa e inmediatamente la cualidad axiológica o *valor*. Así por ejemplo, mientras el regocijarnos o entristecemos “a propósito de algo”, constituye un sentimiento (*Gefühl*), el captar el valor “alegre” o “triste” de algo por cuyo motivo nos regocijamos o entristecemos, implica el acto de percibir afectivo “(*Fühlen*)”.

3. “Los actos intencionales emocionales espirituales” en sentido estricto dónde se distinguen:

- *Los actos de preferir y postergar (Vorziehen und Nachsetzen)* que captan relaciones de superioridad e inferioridad. son actos de conocimiento de tendencias.
- *Actos de amor y odio*, que constituyen el nivel superior de la vida emocional, tienen preeminencia sobre los actos cognoscitivos y son irreductibles a cualquier otro acto. Dan lugar a una experiencia de *ampliación (Erweiterung)*, como en el amor) o de *estrechamiento (Verengerung)*, como en el odio) (FEW, 273).

El amor se caracteriza por ser descubridor (*entdeckerische Rolle*) de valores. Implica una salida del hombre fuera de sí hacia el otro; pero además eleva el valor del objeto amado a partir de sí mismo más allá de sí. Como acto originariamente espiritual, el amor es independiente en sus leyes de la estructura corpórea, por ello no puede reducirse a la sublimación de impulsos instintivos.

LOS SENTIMIENTOS (GEFÜHLE)

Ante la existencia simultánea de sentimientos diversos en una misma persona, Scheler busca clarificarlos y realiza una diferenciación horizontal basada en la diversidad de la cualidad vivida (*Qualität*), y otra vertical fundada en la mayor o menor profundidad (*Tiefe*) de la vivencia sentimental a fin de obtener “según las exigencias del

⁶ Husserl, sin embargo, a pesar de la importancia que le concede a la intencionalidad no-objetivante (instintiva, pre-reflexiva), tiene que primerizar la intencionalidad objetivante para una fundamentación fenomenológica de la ética. R. Bemet, “Une vie intentionnelle sans sujet ni objet?”. *La vie du sujet, Recherches sur l'interprétation de Husserl dans la phénoménologie*, Paris, PUF, 1994, 297-327.

método fenomenológico, un conjunto de leyes y correlaciones esenciales” (Mandrioni, 249). De este modo, postula por un lado una estratificación⁷ que va de las capas más periféricas a las más nucleares, donde cada una posee características propias que la hacen irreductible a cualquier otra. Por otro lado establece una correlación esencial entre las distintas modalidades axiológicas y las modalidades de los sentimientos, de acuerdo a la cuádruple dimensión antropológica (sentido, vida, yo-alma, persona-espíritu). Al fundamentar la jerarquía de los afectos en la apropiación de valores, introduce orden en la esfera emocional, considerada tradicionalmente caótica.

En la estratificación de los sentimientos, Scheler, se decide por una jerarquización en una escala creciente de intencionalidad, que va desde los sentimientos sensibles que son puros estados ciegos a los valores no intencionales, hasta los sentimientos espirituales, cuyo núcleo central es un acto intencional. Examina detenidamente primero los sentimientos sensoriales y luego, por contraposición define los otros.

1. “Los sentimientos sensoriales” (*Sinnliche Gefühle*) o “sentimientos conexos con la sensación” (*Empfindungsgefühle*), como el placer y el dolor, son “puntiiformes”, es

decir, están localizados en un punto dado del organismo y no poseen ninguna clase de intencionalidad que los oriente a algo distinto, pueden darse sin objeto pues son una pura respuesta reactiva. Son *meros estados afectivos* (*Gefühlzustanden*), exclusivamente actuales y por ello carecen de duración en sentido estricto. Se localizan en lugares determinados y en el tiempo del cuerpo-propio, lo cual los ata de tal modo a la experiencia actual. No pueden ser re-sentidos (*wieder-fühlen*), post-sentidos (*nach-fühlen*), presentidos (*vor-fullen*) y con-sentidos (*müt-fühlen*) al no poseer continuidad de sentido, son puntuales⁸. Se caracterizan además por su lejanía tanto del “centro personal-espiritual” como del “yo”. Sólo indirectamente, a través de mi conciencia del cuerpo propio pueden ser referidos al yo. Le corresponden los valores de agradable/desagradable, placer sensorial/dolor.

2. “Los sentimientos vitales” (*Lebensgefühle*) y “sentimientos corporales propios” (*Leibgefühle*), que giran alrededor de la plenitud, la calma, la languidez, el vacío interior y la tensión. Constituyen un todo unitario, en ellos experimentamos nuestra vida misma⁹. En su acrecentamiento como en su disminución, ya en

⁷ Pintor Ramos (o.p., p. 69) estima que esta visión estratigráfica de la vida emocional desde la axiología es “indudablemente acertada pero quizá incompleta”. En este sentido, Rutishauer considera que Scheler en *Die Stellung des Menschen im Kosmos* (1928) inicia una fundamentación evolutiva desde la filogénesis, donde los estratos inferiores son los más antiguos y posibilitan los superiores y más recientes, aunque no alcanzara a desarrollar estas ideas. La estratificación del reino de la vida que ofrece Scheler en esta obra presenta una correspondencia bastante explícita con los estratos de la vida emocional: mundo inorgánico, vida, conciencia y espíritu.

También en de N. Hartmann, cuya ordenación nos recuerda a Scheler, el organismo se superpone a las formas físicas, el alma al organismo y el espíritu a éste. Los estratos superiores dependen de los inferiores, distinguiendo en términos valorativos en función de su cercanía al espíritu. Aunque los estratos son autónomos dependen uno del otro y se disponen en varias capas -física, orgánica, anímica y espiritual- de las cuales las inferiores son más fuertes y sobre las cuales se edifican las otras, que a su vez siempre aportan algo al nuevo ser de la totalidad.

⁸ A su vez distingue los “estados afectivos” (*Gefühlszustand*), de los “afectos” (*Affekte*), y las “pasiones” (*Leidenschaften*). Los estados afectivos son producidos por “tres”, conductas que están allí como portadores de valores (FEW, 261). Los afectos son procesos agudos y esencialmente pasivos, son ciegos y constituyen meros estados. Pertenecen principalmente a la esfera del yo corporal (*Das Sphäre des Leib-Ich*). Por el contrario, las *pasiones* que tiene su punto de partida en el centro vital del alma (*Vitalzentrum der Seele*), son activas y agresivas, ven los valores de modo que desencadenan un intenso y constante movimiento de la vida impulsiva.

⁹ Ph. Lersch, mostrará los trastornos de la vitalidad a nivel de este estrato, en *Aufbau der Person* (München, Barth, 1956).

sus peligros como o en su futuro. Al estar dotados de intencionalidad pueden ser "post-sentidos" (revividos) y "consentidos" (compartidos), por ello mantienen una continuidad de desarrollo en la que se presentan como un "sistema de signos" sobre nuestros procesos vitales.

Despojados de la mera presencialidad de los sentimientos sensibles, son posibles ahora los "recuerdos afectivos de los sentimientos vitales". Estos sentimientos también pueden adquirir un carácter premonitorio que anticipa la excitación y detecta a la vez su valor. Así, tanto los valores como la angustia (*Angst*), el temor (*Furcht*) y el pudor (*Scham*) asumen una referencia esencial respecto al futuro (*von Kommenden*).

Son globalmente extensivos (*gesamtausdenungscharakter*) en el cuerpo propio, a diferencia de los sentimientos sensibles que están localizados. Los sentimientos vitales se refieren siempre a "mí" mediante el Yo-propio-corporal, es decir mediante la conciencia unitaria de nuestro propio cuerpo. Por eso, yo no estoy "cómodo" del mismo modo que triste o desesperado, sino que "yo" no puedo "sentirme" tal, a no ser que "me" corresponda al yo-propio-corporal (FEW, 351). A diferencia de la puntualidad de los sentimientos sensoriales, tenemos aquí un conjunto de "constituyentes axiológicos" de nuestro mundo circundante.

Mientras los sentimientos sensoriales no dependen de la atención que se les preste, si así ocurre aumentan en claridad, como creciendo en intensidad y relieve. Por el contrario, los sentimientos vitales exigen una especie de oscuridad y ausencia de atención para no ser destruidos en "su fuerza excitante

y fructificante". Así, el sufrimiento del alma se disipa al ser atendido, mientras que el dolor sensorial se soporta mejor cuando es desfocalizado.

3. "Los sentimientos puros del yo" (*reine Ichgefühle*) o los "sentimientos anímicos¹⁰" (*seelische Gefühle*) como el amor, el odio, la alegría y la tristeza. Se caracterizan por ser sentimientos psíquicos referidos inmediatamente al yo y al mismo tiempo estar relacionados con objetos percibidos, representados o imaginados, con personas del medio ambiente, cosas del mundo exterior o con la propia intimidad, mediatizada por la actividad representativa".

Pertenecen de modo directo a la esfera del "yo", sin la mediación del "cuerpo" (*Leib*). Por originarse en el alma, repercuten sólo secundariamente en el cuerpo. Son desde el primer momento, una "cualidad del yo" (*Ichqualität*). No participan de la extensión, ni local (sentimientos sensoriales) ni globalmente (sentimientos globales). Presenta valores como gozo, tristeza...

La gradación de proximidad entre un sentimiento y el centro psíquico, traduce los diversos modos vivenciales del mismo pues se mantiene una misma cualidad y profundidad, sería el caso por ejemplo del "yo me siento triste", "yo siento tristeza" y "estoy triste".

4. "Los sentimientos espirituales" (*Geistige Gefühle*) o "los sentimientos de la personalidad" (*Personlichkeitgefühle*), relativos al sentido de la existencia y del mundo. También, llamados metafísicos, religiosos e incluso "sentimientos de salvación", son dados como absolutos y embargan la totalidad de nuestro ser: "su misión es la de hacernos conocer la

¹⁰ El "yo" conforma la esfera psíquica, pero no es un yo-sustancia; tampoco es la sumatoria de experiencias internas. Fenomenológicamente, el "yo" es forma de todo acto de percepción interna, es vivenciado de un modo unitario en cada

perfección y degradación de nuestra persona espiritual.

Corresponden al ser mismo de la persona, fuente de actividad moral, por ello no pueden tomar las formas de los meros estados. En su *Ética*, Scheler habla de valores como la beatitud, éxtasis, esperanza, desesperación, paz del alma y la serenidad del ánimo, que son sentimientos metafísicos y religiosos del *sí mismo*, y en *Tod und Forleben (Muerte y Supervivencia)* de arrepentimiento, reposo sereno y claro de la persona.

La persona está aquí comprometida desde el comienzo, mientras que los otros sentimientos transcurren en zonas periféricas, de modo que el espíritu puede tomar diversas posiciones ante ellas.

Estos sentimientos espirituales no dependen de la fuerza motivante de valores extrapersonales interiores o exteriores, al contrario brotan allí donde somos simple y plenamente "nosotros mismos". Su existencia no se halla condicionada o modificada por nuestra actividad volitiva, por nuestra conducta, o nuestra vida. Sin embargo, existe una relación dinámica entre los niveles más distantes y el nivel personal-espiritual. La repercusión emocional del espíritu en los

estratos inferiores, no es considerada aquí como disociadora sino más bien como actuación integradora y benéfica.

KURT SCHNEIDER Y LA FENOMENOLOGÍA SCHELERIANA

Kurt Schneider (1888-1968), psiquiatra y fenomenólogo alemán¹¹, conocido como miembro de la Escuela de Heidelberg, constituye un buen ejemplo de las implicancias de la estratificación de la vida emocional de Scheler en el campo de la psicopatología. Su estrecha cercanía con el filósofo, data del periodo de la estadía de éste en Köln entre 1921 y 1928 donde se establece como docente después de haber logrado su *Habilitación*. Como dice Janzarik, "K. Schneider remained under the spell of Max Scheler in whose philosophical circle he felt at home, like Nikolai Hartmann (Janzarik, 247).

En sus estudios tempranos sobre las *Anormalidades de la vida emocional y la estructura de los estados de depresión*" (1921)¹², se preocupa especialmente de las depresiones endógenas. Además de tomar algunos conceptos sobre la fenomenología de la simpatía y el amor, utiliza de la *Ética* la distinción scheleriana de las cuatro capas -la sensorial, la vital, la psíquica y la espiritual-, omitiendo esta

momento y es dado como punto de referencia de todo acto psíquico. Se da siempre "con" y "en" las vivencias. El yo unifica según un modo original la diversidad psíquica. (FEW, 401, 406, 415). En la medida que las vivencias se acercan al polo del "yo", se concentran en el modo de "inclusión-mutua en el yo" (*ineinander im Ich*); pero en cuanto se aproximan al polo del "cuerpo vivido", tienden a disociarse a favor de una mayor y mutua exterioridad espacio temporal. Esta oscitación entre mutua inclusión/mutua exclusión es la que da validez a la *psicología comprensiva* por un lado (significación de las vivencias interiorizadas del yo) y a la *psicología explicativa* (atomización de los fenómenos a nivel corpóreo).

Scheler considera que el "cuerpo-propio" (*Leib*) ejerce una función fragmentante que divide la diversidad de las vivencias psíquicas incluidas en el "yo". Por eso, no puede decirse que es el cuerpo-propio el que *asocia* hechos elementales anímicos originariamente separados para llegar a la asociación vinculatoria compleja del "yo".

¹¹ Recién en 1946, al final de su carrera pasa a dirigir la Clínica de Psiquiatría en Heidelberg.

¹² "Die Sichtung des emotionalen Lebens und der Aufbau der Depressionenzustände", *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*, LIX (1921), pp. 281-286.

En un texto de 1960 dedicado a los 60 años de Heidegger, "Die Aufdeckung des Daseins durch die cyclotyme Depression", *Der Nervenarzt*, XXI (1950), 21, 193 ss, Schneider, se interesa por el posible significado de las ideas heideggerianas para la psicología. Así en este breve estudio sobre la depresión y Dasein, reconoce que las angustias del psicótico no son meros síntomas de las psicosis ciclotímicas¹² sino revelan las "angustias básicas" (*Urängste*) del hombre (por su espíritu, por su cuerpo y por su vida), aunque advierte contra un uso similar respecto a los síntomas esquizofrénicos.

última. Esto le permite dos distinciones: Por un lado entre *depresión inmotivada* y *depresión reactiva pura*, localizando la primera en la esfera *vital* y a la última en la esfera *psíquica*; y por otro lado considera dos tipos distintos de *tristeza*, la *vital* y la *psíquica*, siendo posible una interacción entre ellas. Para Kronfeld¹³ ésta constituirá la primera aplicación clínica de la fenomenología.

Poco tiempo después, en "Contribuciones patopsicológicas hacia una fenomenología psicológica del amor y de la simpatía" (1921)¹⁴, Schneider explora los disturbios de los sentimientos, nuevamente sobre la base de los trabajos tempranos de Scheler, pero enriquecidos con algunas contribuciones de Pfänder y Jaspers. La principal contribución de Schneider se basa en la investigación sobre las modificaciones anormales que Scheler había distinguido como:

- 1) "Debilitamiento" del amor y simpatía al punto del desvanecimiento.
- 2) "Extrañamiento" (*Entfremdung*) de esas emociones cuando éstas no se experimentan ya como propias.
- 3) El fracaso en la absorción del "sentimiento del otro", debido a la inmersión (*Versunkenheit*) en los propios sentimientos de uno.
- 4) La intensificación del "sentimiento propio" hacia los otros basado en un aumento de los propios sentimientos¹⁵.

Otro breve estudio sobre *Psicología fenomenológica de la sexualidad invertida y el amor erótico* (1921)¹⁶, señalaba la

indispensabilidad del estudio de las intenciones y las direcciones para entender las anomalías sexuales e intentaba mostrar las diferencias fenomenológicas entre actitudes (*Einstellungen*) masculinas y femeninas.

LOS ESTRATOS DE LA VIDA EMOCIONAL Y LA PATOPSICOLOGÍA DE LOS SENTIMIENTOS

En su obra más conocida, *Psiquiatría Clínica* (1946), Schneider insiste en la importancia del diagnóstico sintomático que reposa en la descripción clínica, y opone *las anomalías psíquicas* a las consecuencias de *las enfermedades*¹⁷.

A las primeras las considera desviaciones estadísticas a la norma, ateniéndose a las disposiciones intelectuales, las personalidades y las reacciones al evento vivido. Las segundas, las enfermedades (psicosis endógenas) se basan en cuadros clínicos y no en su evolución. Schneider establece la oposición entre ambas fundándose en una noción fenomenológica, aquella de la continuidad del *sentido* del desarrollo vital, que se mantiene en el caso de las reacciones a eventos vividos y de las personalidades psicopáticas, y se rompe en el caso de las psicosis donde la vivencia difiere cualitativamente de lo normal.

Scheler nuevamente se hace presente, especialmente en el *Apéndice sobre la patopsicología de los sentimientos e impulsos*¹⁸, donde también se hace alusión a Stumpf, Pfänder y hasta Nicolai Hartmann.

¹³ "Und nun zieht er zum erstenmal eine klinische Anwendung der Phänomenologie, indem er die emotionalen Vorgänge bei Depressionen untersucht". (o.c., 449).

¹⁴ "Pathologische Beiträge zur phänomenologischen Psychologie von Liebe und Mitfühlen". *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*, LXV (1921), pp. 346-351. Disertación filosófica que dedica a Jaspers,

¹⁵ Estas dos últimas distinciones parecerían presentar diferencias en la explicación más que en las características descriptivas.

¹⁶ "Bemerkungen zu einer phänomenologischen Psychologie der invertierten Sexualität und erotischen Liebe". *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*, LXXI (1921), pp. 346-351.

¹⁷ En 1923 publica *Die psychopatische Persönlichkeiten (Las personalidades psicopáticas)*, donde define a un tipo de sujeto que muestra como una variación a la norma y que se caracterizan por hacer sufrir a la sociedad o al sujeto mismo. Se lo distingue por un rasgo psicológico dominante como hiperfínico, deprimido, timorato, fanático, vanidoso, de humor labil, explosivo, frío, abúlico, asténico.

¹⁸ Cfr. también Schneider, K: *Pathopsychologie der Gefühle und Triebe*, Leipzig, George Thieme Verlag, 1935.

Schneider sólo se refiere explícitamente a las *sensaciones vitales* y a los *sentimientos anímicos*, no connotando el segundo estrato scheleriano, al que ubica no de modo expreso entre los sentimientos vitales generalizados.

- 1) *Schneider distingue las sensaciones vitales¹⁹ o corporales* entre sensaciones localizadas y generales, aunque considera que desbordan unas sobre otras. Así el hambre y la sed se localizan en la garganta y el epigastrio, pero también son estados generales del cuerpo. Se pueden distinguir: sensaciones que son exclusivamente de estado (como las sensaciones dolorosas, de postura y equilibrio); múltiples sensaciones vitales que provienen de unas determinadas partes del cuerpo (sensaciones locales de presión, o de temperatura.) y sensaciones corporales de estado difusas como frescura corporal, cansancio, sed, apetito, somnolencia, fatiga, enfriamiento o afebramiento generalizado.

Las sensaciones localizadas y asociadas a determinados órganos, de Schneider corresponden a los "sentimientos sensoriales" de Scheler.

En cambio, las sensaciones vitales generales, presentan un carácter intencional en cuanto aluden de modo significativo a las ventajas y a los peligros con respecto al proceso de la vida. Así, el hambre implica que se debe comer, la fatiga que se ha de descansar. Estas características nos permiten acercarlas a los "sentimientos vitales" y los "sentimientos propios corporales", globalmente extensivos de Scheler.

Tanto las sensaciones localizadas como las generales, se originan en parte por estímulos externos, en parte por estímulos intracorporales y en parte por representaciones y pensamientos, como son sobre todo las sensaciones y emociones sexuales.

Hay sujetos que tienen una disposición a *intensificar* estas sensaciones, respondiendo con una sobrevaloración afectiva. Así, algunos acrecientan las sensaciones desagradables, como muchos depresivos ciclotímicos y esquizofrénicos, mientras otros las desagradables como los ebrios, paralíticos generales y maníacos ciclotímicos.

También, las sensaciones dolorosas de tipo psicógeno, muchas veces pueden ser sobrestimadas más allá de lo normal. Así entre los esquizofrénicos, algunos movilizan sensaciones dolorosas alucinatorias que constituyen más bien ocurrencias delirantes; y otros como los esquizofrénicos hipocondríacos viven sensaciones dolorosas desagradables pero sin interpretación delirante. Por el contrario, otros esquizofrénicos y algunos depresivos ciclotímicos, presentan una ausencia absoluta de dolor que los lleva a crueles autolesiones.

Otras sensaciones aisladamente destacables, constituyen secuelas de enfermedades, como la sed de los diabéticos, los escalofríos y el afebramiento de los estados febriles, la opresión del asmático, la somnolencia de ciertos enfermos cerebrales. También, sería el caso de la angustia del cardíaco, que se ubica dentro del tórax²⁰ no sólo de modo localizado sino difuso.

¹⁹ En la edición de 1955, distingue entre *sensaciones objetivas* (como las de la vista y el oído), tanto *objetivas como subjetivas* (como dos fases de las mismas: cuando siento un pescado, éste lanza un olor que yo lo experimento en la nariz, son sensaciones que se sitúan en la frontera del mundo exterior y del cuerpo), y exclusivamente *subjetivas*. En la edición de 1962, llama a estas últimas como "sensaciones vitales". Nos referiremos a esta edición.

²⁰ Este tema de la "angustia vital", ha sido ampliamente tratado por J.J. López Ibor (España).

La angustia vital también se presenta en los depresivos ciclotímicos, que se traduce por una tristeza localizada en el cuerpo, en la frente, en el tórax...en el estómago como una opresión que no pueden arrancar.

- 2) Los *sentimientos anímicos*, tal como los designa Scheler, se diferencian de los anteriores porque de ningún modo se localizan en el cuerpo, si bien pueden conducir con frecuencia y de un modo secundario a sensaciones y sentimientos corporales. Se los llama también emociones. A menudo son motivados por algo cuyo *sentido* me toca, como la alegría, el arrepentimiento, el temor....

Schneider distingue aquí:

A: *Sentimientos de estado*: agradables, desagradables, mixtos.

B: *Sentimientos valorativos*: de estimación propio (autovalorativos); afirmativos, negativos, mixtos y de estimación ajena (alovalorativos); afirmativos, negativos, mixtos.

Los sentimientos valorativos que poseen signo positivo o negativo, y pueden combinarse con los estados agradables o desagradables del yo²¹. Tomemos tres pares alegría/pena, orgullo/remordimiento, y estima/aversión.

La alegría y la pena son positiva y agradable la primera, y negativa y desagradable la segunda. También,

existen sentimientos de estado ambivalentes o "sentimientos mixtos", como ciertos estados de suave melancolía, o el hallarse conmovido, desconcertado o el renunciar.

Cuando los sentimientos se refieren a *sí mismo*, tenemos orgullo y arrepentimiento, cuando son positivos pueden ser vividos como estados agradables del yo, y los negativos como desagradables. Sin embargo, los sentimientos desagradables pueden conducir a veces a sentimientos positivos de estimación propia, como cuando el temor o desaliento devienen en arrogancia y confianza en sí mismo, como muestran ciertos desarrollos paranoides. También hay aquí muchos sentimientos ambivalentes.

Finalmente, cuando los sentimientos se refieren a *los demás*, lo positivo o negativo indican alguien a quien se estima o se tiene aversión. En este caso, hay que hablar de "actitudes". También, aquí se pueden encontrar sentimientos ambivalentes.

Desde otro punto de vista, cuando los sentimientos anímicos son reactivos y de carácter agudo, de grado intenso y acompañados por manifestaciones corporales (horror, ira, júbilo), se los denomina "afectos". Sin embargo, es preciso distinguir entre la profundidad de sentir anímicamente y la reacción rápida de las conductas exaltadas y superficiales. En otros casos, en cambio, se trata de un estado de sentimientos, de

²¹ Es verdad que hay denominaciones que no indican nada acerca del carácter positivo o negativo de los sentimientos. Otras veces abarcan clases completamente distintas de sentimientos: la confianza puede ser un agradable sentimiento de estado, o bien suponer un sentimiento afirmativo de estimación propia. Hay por último expresiones que designan tanto un sentimiento corporal como un sentimiento anímico, tales como satisfacción, asco, angustia.

duración prolongada y no siempre de índole reactiva, como es el "humor". Finalmente, hay sentimientos anímicos que se refieren a inclinaciones o tendencias habituales de la personalidad, incluso de la personalidad anormal.

En los sentimientos anímicos, asimismo, pueden darse un *incremento y acentuación anormal* en relación a los motivos, o una *disminución* de los mismos.

En el primer caso, se dan cambios bruscos, y se reacciona especialmente de un modo plañidero, como ocurre con la labilidad de sentimientos propia de ciertos enfermos cerebrales.

En el otro caso, de mayor importancia, hay disminuciones generales en términos de intensidad. Así la pobreza congénita de sentimientos, se relaciona en primer termino a los sentimientos de estimación ajena: son sujetos incapaces de amor, brutales, indiferentes al prójimo y a todo ser vivo. Pero también hay una pobreza en su autovaloración, pues carecen de amor propio, de sentimiento de culpa, de remordimientos, de conciencia moral. En casos graves, pueden también encontrarse deficientemente desarrollados los sentimientos anímicos de estado; les conmueve poco lo que pueda ocurrirles.

A veces, la indiferencia y el vacío afectivo, esa especie de paralización aguda afectiva, se produce por conmociones intensas del estado de ánimo. En este estado *extrañamiento afectivo*, el sujeto se queja por sentirse íntimamente como muerto y vacío, aun cuando su expresión exterior se muestre afectivamente

animada, como ocurre en los depresivos ciclotímicos. Tales pacientes creen, no tener ya sentimientos, pero el hecho mismo de mostrarse apenados por ello, muestran precisamente tener sentimientos aunque se hallen apenas, visiblemente presentes. Estrictamente se quejan del sentimiento de falta de sentimiento, se trata de un sentimiento "por" falta de sentimientos. Es el humor depresivo el que impide sencillamente que tales sentimientos auténticamente vivos y dirigidos a los demás se manifiesten de modo claro y lo hacen a través de quejas acerca de la propia decadencia y el propio defecto. Se encuentran tan ocupados de si mismo que no pueden mostrar ya interés alguno por los demás. A veces, esto también se da con frecuencia en las depresiones motivadas. Cuando tal ausencia de los sentimientos de estimación ajena, es más bien un apagamiento transitorio de los sentimientos, e incluso de una ausencia de sentimientos con respecto al medio ambiente, se vive con pena y preocupación, y en modo alguno se halla justificado hablar aquí de "extrañamiento".

En algunos casos, es difícil decidir si se trata de una extrañeza afectiva, o el comienzo de una devastación afectiva, constatada por el propio sujeto como ocurre con los esquizofrénicos. En la devastación afectiva hay una pérdida de vivencias correspondientes a sentimientos anímicos, como existe en los sujetos "demenciales" en algún grado y también en muchos esquizofrénicos donde a veces están comprometidos también los sentimientos corporales (no se sienten el dolor, el hambre, la fatiga). Los sentimientos anímicos y por otra parte también los corporales pueden ser considerados por el sujeto como "hechos por otros". Se trata de un síntoma esquizofrénico. Sin embar-

go, nunca se da una absoluta destrucción de posibilidades afectivas, dado que en cualquier momento vuelvan a surgir los sentimientos con una energía insospechados.

Entre la marcada riqueza general en sentimientos y la acentuada falta de los mismos existen todo género de transiciones.

Analicemos ahora algunas *anomalías*. A nivel de *sentimientos de estado agradables*, la alegría reactiva juega un rol poco importante dado que las manías se mantienen por poco tiempo, mientras las depresiones reactivas lo hacen por una larga temporada. Sólo ocasionalmente pueden surgir manías reactivas discretas.

En los estados de éxtasis y beatitud²² puede darse un aumento, pero cuando se llega a sentimientos anormales de felicidad, acompañados la mayoría de las veces de procesos cognitivos de clarividencia, de inspiración, nos encontramos con embriagueces por tóxicos, o con accesos epilépticos, o con el humor delirante, esquizofrénico con vivencias de exaltación, y de carácter siniestro e inquietante.

A nivel de *sentimientos de estado desagradables*, la tristeza y sus afines (preocupación, angustia, temor, desaliento, desamparo, desesperación) puede devenir en depresión reactiva, motivada. Pero sólo puede considerarse anormal por el modo de desencadenarse, y además por el grado, aspecto, duración y comportamiento depresivo. En este sentido, hay que

diferenciar la distimia clara y directamente motivada por una vivencia, de la reactividad incrementada y exaltada sobre la base y trasfondo de otras vivencias como una causa exógena (molestias subjetivas durante una enfermedad infecciosa o traumática), o endógena (molestias por jaquecas, depresión vital...) psicógenas (la vivencia desagradable posee aún un valor operante causal).

Cuando los sentimientos anímicos y pensamientos depresivos brotan espontáneamente, nos encontramos con las depresiones de los enfermos cerebrales, epilépticos, ciclotímicos y esquizofrénicos. En cambio, en las depresiones básicas de la vida normal puede suceder, si bien no forzadamente, que el estado depresivo surja a la superficie debido a una especie de "contagio" afectivo por impresiones procedentes del exterior. Por ejemplo, un tiempo lluvioso puede conducir a pensamientos depresivos, o paradójicamente un tiempo radiante puede provocar tristeza.

Además de la angustia vital y la angustia reactiva, existe la angustia básica "fundamental". Ella surge cuando es reemplazada secundariamente por falsos motivos y se ha "olvidado" su motivo verdadero. Aquí podemos mencionar la "manía de angustia", o "manía de fuga", cuando el sujeto se vuelca sin espontaneidad y sin estar íntimamente a gusto a una creciente avalancha de chistes y bromas.

Se ubican también aquí el susto no como mero reflejo sino como elaboración psíquica. También considera los celos, pero en los psicóticos éstos son sólo un modo como se presentan delirios de referencia.

²² Aunque Schneider habla de "sentimientos anímicos de estado" e incluso de "sentimientos de estimación propia" espontáneamente surgidos, no acepta la idea scheleriana que son "sentimientos espirituales" de índole metafísica y religiosa.

A nivel de *sentimientos de valoración propia afirmativos*. El sentimiento de anímico de energía y superioridad aparece de modo patológico en la psicosis con matices maníacos, en algunos embriagados, en ciertos paralíticos y esquizofrénicos, como también en maníacos ciclotímicos.

A nivel de *sentimientos de valoración propia negativos*. Un permanente sentimiento de culpa se da en las personalidades inseguras de sí mismas, sensitivas y anancásticas, y en los depresivos ciclotímicos.

El arrepentimiento auténtico, centrado en la acción misma más que en las consecuencias, es raro en las psicosis. En los depresivos ciclotímicos no es verdadero pues no hay proporcionalidad entre el motivo y el remordimiento.

A nivel de *sentimientos de valoración ajena afirmativos*. Tanto el amor, aprecio, simpatía, compasión.... pueden hallarse totalmente atrofiados o irse empalideciendo paulatinamente según la evolución de la personalidad. También se da una pérdida de modo procesual en los esquizofrénicos, que muchas veces alcanza a ser autopercebida. En los depresivos ciclotímicos y en general en aquellas personas más centradas en sí mismas, las quejas por las pérdidas se acentúan: no simpatizan ni con la alegría, ni con el dolor ajeno. Otras veces los depresivos proyectan sobre los otros sus quejas y se muestran exageradamente sensibles al dolor ajeno.

A nivel de *sentimientos de valoración ajena negativos*. El rechazo hostil o desconfiado a algunas personas o a todas, se da en algunas personalidades y en algunos psicóticos paranoides.

EL CONOCER EMOCIONAL

Al ahondar en la fenomenología de la vida emocional, Scheler libera a las emociones del tradicional prejuicio de una subjetividad ciega, y reivindica para ellas un trato cognoscitivo en tanto constituyen un modo de aprender, adquirir y atenerse de frente a toda realidad. En este sentido, señala Spiegelberg, "su teoría del apriori emocional se extendió a la cuestión total de las relaciones estructurales entre nuestros fenómenos psíquicos y sus referentes. Ésta fue ciertamente una psicología fenomenológica con una fundamentación fenomenológica".²³

El *apriori emocional* le otorga ahora a la *vida afectiva* una intencionalidad con alcance gnoseológico, mostrando que aún las emociones incluyen estructuras esenciales que las conectan de modo plenamente significativo entre sí y con los valores como sus referentes intencionales pues ellas obedecen a leyes *a priori* de significado (*Sinngesetze*). Mientras el mero estado emotivo presenta un nexo *causal* con el evento que lo ha producido, el sentimiento está originariamente abierto a su objeto que es el *valor* del evento. Por eso, "*L'analisi de la stratificazione della vita affettiva è la pièce maîtresse della psicologia fenomenologica della persona: è inizialmente abbozzata da Scheler*" (Monticelli, 80)

También, Heidegger en *Sein und Zeit*, alude a la "situación afectiva" (*Befindlichkeit*) o condición afectiva, a esa forma general de toda disposición anímica, a ese modo pre-reflexivo de nuestra situación original que tiene la función de abrirnos a nuestro propio ser, es decir darnos a entender nuestra situación original de ser-en-el-mundo. Por

²³ "His theory of the emotional a priori opened up the whole question of structural relationships among our Psychic phenomena and their referents. This was certainly phenomenological psychology with a philosophical foundation" (p. 18).

ello Heidegger se opone a la lectura que se hace de los “sentimientos” (*Stimmungen*) como meros estados subjetivos que sólo recogerían el eco interior que producen los sucesos externos, razón por la cual carecerían de valor cognoscitivo (Heidegger, WM, 31).

En el campo de la psicopatología, el diagnóstico fijado en la función cognoscitiva del sentimiento, se expresa en Schneider en el conocer mediante “la relación entre médico y paciente”²⁴. Por eso dirá Binswanger, el *Gefühldiagnose* permite captar la persona en su expresividad y en su profundidad, antes de toda disgregación en partes y síntomas que sólo alcanzan a darnos una imagen abstracta de la misma. Se trata de un

diagnóstico no “por” el sentimiento, sino *con* el sentimiento. En este sentido, insiste Binswanger²⁵:

“En este aspecto ha sido Scheler, además de Pfänder, el que mejor nos ha preparado el trabajo y sigue trabajando sin cesar en sus “leyes significativas de la vida emocional”. Conocer éstas, saber que nosotros reunimos experiencias reales, no sólo con el entendimiento, sino con el sentimiento y de qué tipo son estas experiencias, es otro fundamento principal para la investigación psiquiátrica futura”.....“Los trabajos de Kurt Schneider han introducido en este aspecto con éxito puntos de vista puramente fenomenológicos-psicológicos”.

²⁴ Schneider, K.: “Wesen und Formen Erfassung des Schizophrenen”. *Zeitschrift der Neurologie und Psychiatrie*, 1925, 99, p. 542.

²⁵ Conferencia dictada en 1924 como “Welche Aufgaben ergeben sich für die Psychiatrie aus den Fortschritten der neueren Psychologie?”. Cfr *Ausgewählte Werke*: Band II.

BIBLIOGRAFÍA

1. Borgna E. La fenomenologia scheleriana e la sua influenza sulla psichiatria. *Studiūm (Italia)* 1995; 91: 177-188.
2. Binswanger L. *Ausgewälte Vorträge und Aufsätze*, Band II, Berne, Francke, 1995.
3. Buytendijk FJJ. The phenomenological approach to the problem of feelings and emotions. En: Kochelmans JJ (ed.). *Phenomenological Psychology; The Dutch School*. Dordrecht, Nijhoff; 1987, pp. 119-132.
4. Heidegger M. *Was ist metaphysik (WM)*. Frankfurt, Klosterman, 1965; *Sein und Zeit*, Tübingen, Max Niemeyer, 1963.
5. Ibana RRA. The stratification of emotional life and the problem of other minds according to Max Scheler. *International Philosophical Quaterly (USA)* 1991; 124: 461-471.
6. Janzarik W. Jaspers, Kurt Schneider and the Heidelberg school of psychiatry. *History of Psychiatry* 1998; 9: 152-241.
7. Kronfeld A. Über neuere pathopsychische-phänomenologische Arbeiten, *Zentralblatt für gesammte Neurologie und Psychiatrie*, XXVIII 1922, Hefte 9, 441-59.
8. Leonardy H. La philosophie de Max Scheler. En: Florival G. (ed.). *Etudes d'Antropologie Philosophique*. Louvain-la Neuve; 1984.
9. López Ibor J J. Los problemas de las enfermedades mentales, Madrid, Labor, 1949; *La angustia vital*, Madrid, Paz Montalvo, 1969; *Las Neurosis como enfermedades del ánimo*, Madrid, Gredos, 1979.
10. Mandrioni HD. Max Scheler. Un estudio sobre el concepto de “espíritu” en el “Formalsimus” de Max Scheler. Buenos Aires: Editorial Itinerarium; 1965.

11. Monticelli R. In continente sommerso. En: Callieri B, Maldonado M (ed.). *Ciò che non sio dire a parole*. Napoli, A. Guida Editore; 1998. pp. 63-91.
12. Pintor Ramos A. *El humanismo de Max Scheler; Estudio de su antropología filosófica*. Madrid, BAC; 1978.
13. Polaino-Lorente AM. Algunas consideraciones psicológico-antropológicas de Max Scheler. *Revista de Psiquiatría y Psicología Médica* (Barcelona) 1971; 10: 125-135.
14. Rovaletti ML. La angustia o la palabra hecha síntoma. *Revista de Filosofía* (México) 1997; 89: 188-214.
15. Scheler M. *Gesammte Werke*. Bern, Francke Verlag, Band II 1966: *Der Formalismus in der Ethik und die Materiale Wertethik (FEW)*. Band III 1955: *Das Ressentiment im Aufbau der Moralen*, pp. 33-147 (texto ampliado de *Über Ressentiment und Moralisches Werturteil*, *Zeitschrift für Pathopsychologie* II, 1912; *Die Idole der Selbsterkenntnis*, pp. 213-292 (texto ampliado de *Über Selbsttäuschungen*, *Zeitschrift für Pathopsychologie* I, 1911; *Die Psychologie der sogenannte Rentenhysterie und der rechte Kampf gegen Übel*, 293-309 (texto ampliado de *Zur Psychologie der Rentenhysterie*, *Archiv für Sozialwissenschaft und Sozialpolitik*, Band 37, Hefte 2, Sept. 1913. Band VII 1973: *Wesen und Formen der Sympathie*, pp. 7-258 (texto ampliado de *Zur Phänomenologie und Theorie der sympathetische Fühle und von Liebe und Hass*, Halle, Niemeyer, 1913). Band X (1957): *Tod und Fortleben* pp. 9-64; *Über Scham und Schamgefühl*, 65-154. *Die Stellung des Menschen im Kosmos*, Bern-München, Francke Verlag, 1962.
16. Schneider K. Die Sichtung des emotionalen Lebens und der Aufbau der Depressionzustände. *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*, 1921, LIX, 281-286. *Pathopsychologische Beiträge zur phänomenologische Psychologie von Liebe und Mitfühlen*, *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*, 1921, LXV, pp. 109-140. *Bemerkungen zu einer phänomenologischen Psychologie der invertierten Sexualität und erotischen Liebe*, *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*, 1921, LXXI, 346-351. *Wesen und Formen Erfassung des Schizophrenen*, *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*, 1925, 99, 542-547. *Die phänomenologische Richtung in der Psychiatrie*, *Philosopher Anzeiger*, IV, 1926, IV, 382-404. *Pathopsychologie der Gefühle und Triebe*, Leipzig, George Thieme Verlag, 1935. *Klinische Psychopathologie*, Stuttgart, Thieme Verlag, 1955 (3ª edición ampliada de *Beiträge Persönlichkeiten zur Psychiatrie*, editado originalmente en Wiesbaden, 1946. *Psychopathischen Persönlichkeiten*, Leipzig, Deutige, 1950. *Die Aufdeckung des Daseins durch die cyclothyme Depression*, *Der Nervenarzt*, XXI (1950), 21, 193-195 (dedicado a Heidegger con motivo de sus 60 años).
17. Spiegelberg H. *Phenomenology in Psychology and Psychiatry*. Evanston: Northwestern University Press; 1972.
18. Rüttishauser B. *Max Schelers Phänomenologie des Fühlens. Eine kristische Unterssuchung seiner Analyse vom Scham und Schamgefühl*. Bern: Francke Verlag; 1969.