

REVISTA
LATINOAMERICANA
DE PSICOPATOLOGIA
FUNDAMENTAL

Revista Latinoamericana de Psicopatologia
Fundamental

ISSN: 1415-4714

psicopatologiafundamental@uol.com.br

Associação Universitária de Pesquisa em
Psicopatologia Fundamental
Brasil

Urquiaga, Xavier

No centenário de Allgemeine Psychopathologie

Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, vol. 17, núm. 2, junio, 2014, pp. 309-327

Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=233031563011>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

No centenário de *Allgemeine Psychopathologie**¹

Xavier Urquiaga*²

In memoriam Professor Doutor Dionisio Nieto Gómez

Há exatos 100 anos, no mês de julho do ano de 1913 e às vésperas do início da Primeira Guerra Mundial — acontecimento que pode ser considerado o princípio histórico do século XX —, é publicado na Alemanha um livro extraordinário com o título de *Psicopatologia Geral: um guia para estudantes, médicos e psicólogos (Allgemeine Psychopathologie. Ein Leitfaden für Studierende, Ärzte und Psychologen)*. Essa obra excepcional, junto com o Tratado de Psiquiatria de Emil Kraepelin, fundador da nosologia psiquiátrica moderna que a precedeu, é um marco na história da psiquiatria, tal como agora a conhecemos e praticamos.

Seu autor, Karl Jaspers, um jovem médico de apenas trinta anos de idade, nasceu em 23 de fevereiro de 1883, na cidade de Oldemburgo, na Alemanha, no seio de uma família liberal de classe média alta que por muitas gerações já vivia nessa região. Uma vez concluída a educação fundamental em sua cidade natal e, desde então, inclinado intelectualmente à filosofia, para agradar a seu pai iniciou em 1901 seus estudos de Leis na Universidade de Friburgo, mas poucos meses depois teve de interrompê-los ao apresentar

*¹ Este ensaio foi publicado originalmente em espanhol na revista *Salud Mental*, 36(6), 439-448, nov.dez./2013. A publicação em português foi autorizada pelo Director-Editor Dr. Héctor Pérez-Rincón. Tradução de Supernova Tradução e Comunicação Ltda.

*² Colegio de Psiquiatras del Estado de Yucatán. Mérida, Yucatán, México.

sintomas de incapacidade respiratória, cujo diagnóstico foi bronquiectasia. Apesar das sérias limitações ocasionadas por essa enfermidade, que continuariam ao longo de sua vida, após ser submetido a um tratamento e um período de recuperação, sua notável tenacidade em todas as tarefas que empreendeu ao longo da vida determinou que, em outubro daquele ano, retomasse suas atividades acadêmicas. Foi assim que se matriculou na Universidade de Heidelberg para continuar seus estudos de Direito. Para cumprir as matérias optativas exigidas pelo ensino da época, desenhou um amplo e ambicioso programa, que incluía o comparecimento a seminários de filosofia, arte e psicologia experimental, presidido então por Emil Kraepelin, diretor da Clínica Psiquiátrica da universidade. Esse foi seu primeiro contato com as ciências da saúde mental.

Novamente, devido à sua saúde frágil, vê-se obrigado a suspender os estudos. Na primavera de 1902, viaja para a Itália e, ao regressar à Alemanha, cursa o semestre de verão em Direito, agora na Universidade de Munique. Entretanto, já que continuava enfermo e sua recuperação não era ainda suficiente, por conselho de seus médicos e como parte do tratamento da afecção das vias respiratórias, no mês de agosto se retira às montanhas de Sils-Maria, na Suíça. Em meio à tranquilidade do campo, reflete seriamente sobre seu futuro e decide abandonar os estudos do Direito para se dedicar à ciência como um passo prévio ao estudo da Filosofia, disciplina que sempre mais lhe interessou e à qual acabou dedicando toda a sua vida. Para tanto, era necessário convencer seu pai — que financiava seus estudos e insistia que o filho fosse advogado — de que seu interesse maior era a ciência e não as leis. Suas negociações tiveram sucesso e seu pai aceitou continuar financiando seus estudos. No semestre de inverno daquele mesmo ano, matricula-se como estudante de Medicina na Universidade de Berlin, onde cursa os dois primeiros semestres dos 12 que essa carreira exigia. Sua enfermidade e a relativa distância entre a universidade e o local de seu alojamento limitavam seu desempenho como estudante, de modo que decide transferir-se para a Universidade de Gotinga, onde continuaria seus estudos de Medicina e permaneceria os três anos seguintes. No entanto, devido a, mais uma vez, condições de saúde e também interesses científicos e intelectuais, no verão de 1906 Jaspers retorna à Universidade de Heidelberg, onde conclui seus estudos de Medicina e, em janeiro de 1908, apresenta o exame de Estado e é graduado com “*suma cum laude*”.

Com o propósito de se dedicar à Psiquiatria, continua o treinamento médico como estagiário de Medicina na Clínica Psiquiátrica da própria Universidade de Heidelberg, hospital que Emil Kraepelin havia deixado a direção anos atrás — ao ser nomeado professor de Psiquiatria na Universidade de Munique — e que em 1908 estava sob a direção do prestigiado neuroanatomista Franz Nissl. Contudo, logo considera que, apesar de ter a oportunidade de aprofundar-se nas histórias clínicas dos pacientes, quase não se dedicava ao tema da terapêutica. “O grande

equivoco dessa clínica é que não se aprende terapia. Principalmente, um tipo de nihilismo terapêutico é estimado aqui. Entretanto, não é tão mau no sentido de que se você é bom no diagnóstico, a terapia representa a parte mais fácil. Em relação ao diagnóstico, eu não poderia ter instrução melhor do que aqui, tanto na quantidade de material quanto na abordagem científica muito crítica que prevalece na clínica”.¹

Além disso, como recorda em suas notas autobiográficas,² pareceu-lhe que como era comum em outros hospitais alemães, não apenas o ensino do tratamento era nulo, como tampouco se fazia pesquisas científicas. Não obstante, como estava interessado nos transtornos mentais, aprendeu tudo o que lhe era apresentado. Rapidamente percebeu que havia uma grande confusão quanto à terminologia empregada pelos psiquiatras provenientes de diferentes escolas, fator que dificultava muito o entendimento entre eles. “Pareceu-me que a origem dessa confusão intelectual descansava na natureza do caso. O objeto da psiquiatria era o homem, não apenas seu corpo (...) Nosso tema era também ‘*Geisteswissenschaften*’ (as ciências humanas). Deviam desenvolver os mesmos conceitos, só que com muito mais sutileza e definição. Um dia ouvíamos um discurso no estado confusional ou um falar paranoico e então disse a Nissl: ‘Temos que aprender com os filólogos’. Foi quando iniciei a busca que a Filosofia e a Psicologia podiam nos oferecer... Essa era a situação em 1911, quando Wilmanns e o editor Ferdinand Springer me pediram para escrever *Psicopatologia Geral*.”²

Independentemente desses obstáculos para sua preparação em Psiquiatria, Jaspers enfrentou outro problema que provavelmente determinou seu fugaz passo para ela, que poderia ter se prolongado por muito mais tempo, caso não tivesse adoecido. Sua incapacidade respiratória o impedia de cumprir as exigências trabalhistas da clínica e limitava muito a necessidade absoluta de estar em contato com os enfermos, impossibilitando assim sua obtenção direta de informação detalhada, o que sempre considerou de grande importância, tanto para a pesquisa quanto para a prática psiquiátrica. Não obstante, isso permitiu-lhe levar adiante os trabalhos necessários para escrever e defender sua tese “Nostalgia e delito”,³ em dezembro de 1908, com a qual obteve o grau de doutor e que foi publicada no ano seguinte.

Novamente por sua incapacidade física, viu-se obrigado a interromper seu trabalho com os enfermos assistidos pela clínica e, no início de 1909, já como residente em psiquiatria (assistente voluntário sem salário) e sem ter abandonado sua intenção de ser psiquiatra, convence Franz Nissl de que, sob sua supervisão, fosse permitido que ele trabalhasse em sua pesquisa na biblioteca da clínica, fazendo apenas algumas suplências quando algum de seus colegas não comparecesse ou não estivesse disponível. Franz Nissl aceitou.

Essa nova ocupação permitiu que Jaspers se dedicasse inteiramente a escrever vários trabalhos de singular importância em psicopatologia e que foram publicados na revista *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*, fundada por Alois

Alzheimer em 1910. São eles, em ordem cronológica: *Delírio zelotípico, contribuição ao problema: desenvolvimento de uma personalidade ou processo?* (1910),⁴ conceitos fundamentais em sua obra de psicopatologia; *Os métodos de medição da inteligência e o conceito de demência* (1910),⁵ do qual particularmente orgulhou-se; *Análise das percepções equívocas (vivacidade e juízo de realidade)* (1911);⁶ *A corrente de pesquisa fenomenológica em psicopatologia* (1912);⁷ e *Relações causais e “compreensíveis” entre destino e psicose na demência precoce (esquizofrenia)* (1913).⁸

A culminação desses trabalhos nesse período da vida de Karl Jaspers foi sua monumental obra *Psicopatologia Geral*, que começou a escrever em 1911 por solicitação do editor Ferdinand Springer e de seu colega Karl Wilmanns, que em 1918 sucedeu a Franz Nissl na direção da Clínica Psiquiátrica de Heidelberg até 1933, ano em que foi o primeiro professor universitário de grande prestígio a ser expulso de seu posto em uma universidade alemã por razões políticas, fato que encerrou um dos períodos mais luminosos do hospital.

Uma vez publicada *Psicopatologia Geral*, ele a apresenta como tese com a qual consegue ser habilitado para a docência e obtém a nomeação de conferencista sem salário em Psicologia na Faculdade de Filosofia de Heidelberg. Três anos depois, em 1916, é promovido a professor assistente em Psicologia na mesma faculdade. Em 1919, publica *Psicologia das concepções do mundo*, tratado que propõe os temas filosóficos fundamentais que desenvolveu ao longo de sua vida e que agora é considerado o primeiro livro de filosofia existencialista publicado, já que antecede *O ser e o tempo* (1927), de Martin Heidegger. A partir de então, a trajetória intelectual e acadêmica de Jaspers se separa da medicina e da psiquiatria e se dirige à filosofia, disciplina da qual se ocuparia ao longo de toda a sua vida e de que nunca mais se distanciou.

Em 1921, obteve a cátedra de Filosofia na Universidade de Heidelberg e, em 1932, publicou o livro *Filosofia*, que é considerado sua obra filosófica mais importante. Permaneceu nesse cargo até 1937, ano em que o regime de Hitler o expulsou da universidade já que, fiel à sua própria filosofia, era um importante, prestigiado, firme e radical opositor do nacional socialismo. Somado a isso, estava o fato de ser casado com Gertrud Mayer, judia-alemã, com quem contraiu matrimônio em 1910. Durante a ditadura hitleriana, que o condenou ao ostracismo e proibiu todas as suas publicações, permaneceu retirado na cidade de Heidelberg, mas continuou com suas atividades intelectuais. Isso permitiu, após muitos anos, que ele voltasse à psiquiatria, ao fazer uma revisão profunda de *Psicopatologia Geral*, que não pôde publicar até 1946 pela proibição de suas obras. Com poucas alterações e notas em posteriores edições é a versão que se conhece, traduzida para o espanhol e publicada pela primeira vez na Argentina em 1970⁹ e no México, em versão revisada, em 1993.¹⁰

Suas tentativas para sair da Alemanha para a Inglaterra e para a Suíça foram condicionadas à permanência de sua esposa na Alemanha, exigência que de forma alguma aceitou e que, inclusive, levou-o a fazer um pacto suicida com ela, caso fosse deportada para um campo de concentração. Isso não chegou a acontecer porque, apesar de ela já estar incluída na lista do próximo trem que partiria de Heidelberg para algum campo de extermínio, a cidade foi liberta ao ser tomada pelo exército norte-americano em 1º de abril de 1945.

Em 15 de abril daquele ano, é reinstalado em sua cátedra de Filosofia e pronuncia o Discurso inaugural de reabertura da Faculdade de Medicina. A partir de então, publica um grande número de livros e ensaios filosóficos, o que o fez receber muitos prêmios e distinções acadêmicas. Em 1948, é nomeado professor de Filosofia na Universidade de Basileia, onde permanece até sua morte, em 26 de fevereiro de 1969. Atualmente, Karl Jaspers e Martin Heidegger são considerados os expoentes máximos da filosofia existencialista da Alemanha.

Psicopatologia Geral, de Jaspers, não é um tratado de psiquiatria, tampouco é um livro de filosofia. É um livro de psicopatologia, inovador na sua concepção, em seu conteúdo e na sua estrutura, o que lhe confere características especiais e o situa entre a ciência médica e a filosofia. Para Jaspers, ter experiência científica era uma exigência necessária para fazer filosofia e constituiu um passo prévio para transitar para ela. A maneira de seu proceder intelectual marca a evolução de seu pensamento, que o levou finalmente ao que foi sempre seu maior interesse: a filosofia.

Psicopatologia Geral não foi o primeiro livro escrito com esse título. Certamente, como o próprio Jaspers pontua na introdução de sua obra, na Alemanha dois livros de psicopatologia precederam ao seu: o de Herman Emminhghaus, publicado em 1878,¹¹ e o de Störing, em 1900.¹² Sobre o primeiro, Jaspers disse: “Seu método é puramente descritivo e mostra as atitudes gerais não provadas da medicina, baseadas nas ciências naturais de seu tempo”¹³ e, sobre o segundo, adverte que é fundamentalmente teórico: “mas ante a enorme variedade da realidade psíquica, o livro de Störing oferece soluções muito limitadas”.¹⁴

Entretanto, e sem subestimar o mérito dessas obras, Jaspers considerou que não cumpriam com o que, a seu ver, era o principal propósito da psicopatologia, pois para ele: “Uma psicopatologia geral não é apenas a exposição didática do já existente, mas sim realiza um trabalho consciente na ordenação do todo. Todo psiquiatra se caracteriza pela espécie do ordenamento em que há uma imagem total mais ou menos complexa, móvel ou rígida. Um livro sobre psicopatologia quer cooperar com esse quadro total ou no modo de pensar do todo, onde todos os métodos particulares têm seu sentido e seus limites. Livros que aspiram justamente a uma exposição total têm, portanto, sua importância decisiva pelo modo como veem o todo e como fazem aparecer esse todo na sistemática visível e na direção do pensamento”.¹⁵

Assim, para Jaspers, o objeto da psicopatologia é algo muito distinto, maior, variado e profundo que o de seus predecessores: “É o acontecer psíquico realmente consciente. Embora sua principal preocupação sejam os feitos patológicos, é também necessário conhecer o que em geral os seres humanos experimentam e como o fazem. Em resumo, ocupa-se da totalidade da realidade psíquica. É necessário não apenas examinar as vivências, mas também as causas e as condições em que aparecem, assim como as relações e os modos em que a experiência se manifesta”.¹⁶

Muito já foi dito que *Psicopatologia Geral* é um livro de difícil leitura e que, em grande medida, isso se deve — excluindo a psiquiatria alemã sobre a qual teve grande influência desde sua publicação — à sua aceitação tardia; contudo, ele influenciou nas teorias psiquiátricas e na própria prática da Psiquiatria em outros países, pois nas palavras de Michael Shepherd: “sua argumentação é densa e exposta de forma difusa, bastante difícil no original alemão e, frequentemente, também compreensivelmente difícil em outro idioma, apesar dos heroicos esforços de seus tradutores... Talvez a dificuldade principal que o livro apresenta é que não se encaixa em um modelo familiar reconhecível para o leitor”.¹⁷

Certamente, para se ler esse livro e fazer dessa leitura mais proveitosa, é importante conhecer sua peculiar estrutura. Nesse sentido, como bem aponta S. Nassir Ghaemi,¹⁸ outra vez é o eminente psiquiatra inglês Michael Shepherd, dedicado estudioso de Jaspers, “quem provavelmente melhor captou sua natureza” quando afirma que: “deve ser considerado como um mapa intelectual, um guia para uma série de temas separados, porém relacionados, do conhecimento e que são identificados no índice... O objetivo principal do livro não é, entretanto, apresentar um estudo ordenado, mas sim uma visão geral desenvolvida, nas palavras de Jaspers, ‘para desenvolver e ordenar o conhecimento, guiados pelos métodos por meio dos quais se ganha para aprender a conhecer o processo do conhecimento e, portanto, esclarece o material’. A consequência desse objetivo depende primariamente do esclarecimento de uma série de conceitos que tradicionalmente são ignorados ou excessivamente simplificados na literatura psiquiátrica. Para tratar devidamente de temas como a relação mente-corpo, o papel da pesquisa científica, os princípios da classificação, a personalidade, a dicotomia subjetivo-objetivo ou as noções de saúde e enfermidade, é exigido conhecimento da história das ideias em outras disciplinas. É aqui que Jaspers introduz suas próprias ideias, recorrendo a uma volumosa tradição das teorias filosóficas e sociais para apoiar esses problemas perenes na relação com a psicopatologia.”¹⁹

Resumir *Psicopatologia Geral* de Jaspers é uma tentativa em vão, nem sequer uma síntese do livro pode dar uma ideia precisa do que se trata. Tentá-lo tampouco tem muito sentido, pois por melhor que a síntese fique, necessariamente, muitas das ideias profundas e sutis expressadas no livro seriam perdidas e se cairia facilmente na superficialidade.

O livro se divide em seis partes, precedidas pela introdução e é concluído com um apêndice. Entretanto, para se ter uma ideia completa de seu conteúdo, talvez o melhor caminho seja recorrer a Jaspers e deixar que o próprio o expresse. Na introdução, assim o resume:

“Na primeira parte aparecem os *fatos típicos particulares empíricos da vida psíquica*. As vivências subjetivas e os estados somáticos, os rendimentos objetivos e os fatos significativos se manifestam sucessivamente na expressão mundo e obra (por exemplo, expressões, produções e as próprias palavras dos enfermos). Toda essa parte exercita, ao mesmo tempo, os *órgãos de apreensão* do psicopatologista e mostram os resultados imediatos”.

“Na segunda e na terceira parte, dedicamo-nos às *relações* da vida psíquica; mais precisamente, na segunda, às *compreensíveis* e, na terceira, às *causais*. As relações não são conhecidas diretamente pela admissão dos fatos, mas sim mediante, na pesquisa, pela verificação dos fatos. Essas duas partes exercitam também os *órgãos de pesquisa* do psicopatologista. Já que o homem entre espírito e natureza é — ao mesmo tempo — ambos, para seu conhecimento são exigidas, igualmente, todas as ciências. O que se estuda na segunda parte pressupõe um domínio das ciências do espírito, o que é indagado na terceira, um domínio da biologia”.

“Na quarta parte, após o predominantemente analítico, segue algo predominantemente sintético. Trata-se de saber como *a totalidade da vida psíquica* é concebível. O que aqui se destaca desperta a *concepção total do clínico*. Esse vê o homem inteiro, individual, pensa na unidade nosológica, em seu diagnóstico, na constituição que o perpassa todo, e na biografia, em cuja totalidade apenas se mostra cada indivíduo”.

“A quinta parte considera a vida psíquica anormal *sociológica e historicamente*. A *psiquiatria* é distinguida do resto da medicina também pelo fato de que a alma humana recebe a marca de que o homem não é apenas uma criatura natural, mas também um ser cultural. Os processos psíquicos enfermos dependem, no seu conteúdo e na sua forma, do círculo cultural e repercutem nele. A quinta parte apresenta a *visão histórica* da realidade humana”.

“Na sexta parte chegamos a uma discussão terminal sobre o *todo do ser humano*. Nessa parte já não são feitas comprovações empíricas, mas uma reflexão filosófica. As totalidades específicas, que tiveram em cada capítulo um sentido diretivo, são todas relativas. Tampouco a concepção geral do clínico abrange empiricamente o todo do ser humano. Sempre é o homem e ainda o que é reconhecido nele. A discussão final não aumenta, portanto, nosso saber, mas sim esclarece nossa *atitude filosófica* básica, na qual realizamos todo saber e todo conhecer do homem”.

“O tema desse livro é mostrar o que sabemos. Só no apêndice são caracterizadas fundamentalmente as tarefas práticas. Uma breve resenha da psicopatologia como ciência é traçada”.²⁰

Como é possível ver nessa resenha do próprio Jaspers, *Psicopatologia Geral* trata de temas fundamentais para a psiquiatria, cuja cuidadosa e serena análise é contrária a todo dogmatismo, ao que Jaspers sempre se opôs de modo radical. Nela são expostos os fundamentos da psicopatologia, considerando o ser humano em sua totalidade, como exige qualquer análise que se faça dele e que pretenda um autêntico conhecimento do homem, são ou enfermo.

É importante deixar claro que em *Psicopatologia Geral*, Jaspers utilizou unicamente parte do método fenomenológico, já que “aceitou apenas o primeiro passo da fenomenologia, o momento descritivo, e se negou a dar o próximo passo, o da busca pelas essências, por considerá-lo de caráter filosófico ou metafísico e, assim, não científico”.²¹

Por esse motivo, adverte que “Houve um mal-entendido quando meu livro foi designado como ‘obra principal de tendência fenomenológica’. A atitude fenomenológica é um ponto de vista e foi exposta detalhadamente em um capítulo deste livro. Mas a ideia do livro é justamente ser apenas um ponto de vista e inclusive um ponto de vista subordinado”.²² Assim, Jaspers somente aplicou à psiquiatria um método tomado da filosofia, mas isso não significa que fez filosofia da psiquiatria, como alguns pretendem. Aplicar um método filosófico a uma ciência não faz de ninguém filósofo, pois aceitar isso equivaleria a sustentar que faz filosofia quem aplica o método da lógica de Aristóteles a seu pensamento cotidiano.

Mais adiante, Jaspers aponta no livro a utilidade que o método fenomenológico tem para a psicopatologia quando diz: “A fenomenologia tem vários propósitos: proporciona *uma descrição concreta* dos estados psíquicos que os enfermos realmente experimentam e *mostram para ser observados*; revisa a inter-relação entre eles, *delimita-os* com toda a precisão possível, diferencia-os e lhes proporciona uma terminologia adequada. Já que nunca podemos perceber as experiências psíquicas de outros de uma maneira direta, como ocorre com os fenômenos físicos, apenas podemos ter alguma representação deles. Deve haver um ato de empatia, de compreensão, ao que se pode agregar, de acordo com o que o caso exige, uma enumeração das características externas do estado psíquico ou das condições sob as quais ocorre, podendo fazer comparações definidas ou recorrer ao uso de símbolos ou a algum tipo de manejo sugestivo dos dados. Nossa principal ajuda em tudo isso provém das próprias *autodescrições* dos enfermos, que podem ser evocadas e comprovadas no curso das conversas pessoais; de tudo isso obtemos dados com melhor definição e clareza. As descrições escritas pelos pacientes podem ter um conteúdo abundante, mas não podemos fazer outra coisa além de aceitá-las. Uma experiência é mais bem descrita pela pessoa que a sofreu. As observações psiquiátricas realizadas com as próprias elaborações sobre o que o enfermo está sofrendo nunca as substituirá”.²³

“O que é necessário é uma tranquila imersão nos fatos da vida psíquica, sem adotar nenhuma atitude específica em relação a eles. Os seres humanos devem ser

observados de maneira imparcial, com vivo interesse e sem fazer nenhum tipo de valoração”.²⁴

Entretanto, adverte Jaspers, “A fenomenologia (apenas) nos dá uma série de fragmentos do psíquico realmente vivenciado... [mas como] os atos e mundos dos enfermos e suas manifestações mentais mostram sempre outro tipo de fato, perguntamos em qual relação estão todos eles”.²⁵

Frente a esse questionamento, cuja resposta é fundamental para que a psicopatologia não se limite a uma simples identificação e coleta de fatos psíquicos captados fenomenologicamente, Jaspers, com surpreendente clareza e simplicidade, resolve esse grave problema ao aplicar, aos fenômenos psíquicos, o método da compreensão e a explicação proposta por Wilhelm Dilthey em 1894.²⁶ Efetivamente, Dilthey havia sugerido anos atrás que esse método era o adequado para o estudo das ciências do espírito (ciências humanas), que eram suscetíveis de *compreensão* e entre as quais estavam incluídas a psicologia e as ciências naturais. Seu estudo estava acessível por meio da *explicação* e, entre outros, compreendia a biologia. De sua obra foi retirado o conhecido aforismo: “A mente é compreendida, a natureza é explicada”.

Certamente, a vida psíquica de toda pessoa é uma sucessão de fatos, vivências e acontecimentos que confluem no tempo e às circunstâncias particulares que a cada qual cabe viver. Essas condições determinam em grande medida suas características particulares, únicas e exclusivas que as distinguem das demais e que conformam no sentido de sua própria história. Mas é evidente que, ao não se tratar de fatos isolados e desconexos, mas sim que — ao contrário — relacionam-se de múltiplas formas e modos, a vida psíquica da pessoa se organiza e se manifesta plena de sentido, ou seja, é *compreendida*. Essa realidade, que sem o menor esforço verificamos todos os dias em nós mesmos e também nos demais, integra a própria, pessoal e exclusiva biografia que por suas características únicas lhe confere a identidade, singularidade e individualidade que distingue a todo ser humano.

Na realidade, o próprio Jaspers já havia ensaiado com frutíferos resultados o método da compreensão e a explicação dos fenômenos psíquicos em outros trabalhos^{4,7,8} escritos por ele na mesma época de *Psicopatologia Geral*. Entretanto, é aqui onde suas ideias estão resumidas e propostas como um método para definir com muito mais precisão o que ocorre com os enfermos mentais:

“Para evitar ambiguidades, empregamos a expressão *compreender (verstehen)* sempre para a visão do psíquico a partir de dentro. Ao fato de conhecer relações causais objetivas, que apenas são vistas a partir de fora, não o chamamos nunca compreender, mas sim *explicar (erklären)*”.²⁷

“Enquanto nas ciências naturais *apenas* podem ser encontradas relações causais, na psicologia, nossa inclinação pelo conhecimento é alcançada na captação de uma espécie muito distinta de relações. O psíquico ‘surge’ do psíquico de uma maneira compreensível para nós. Quem é atacado se ira e realiza atos de defesa,

quem é enganado sente-se desconfiado. A maneira em que o surgimento é realizado é compreendida por nós, *nossa compreensão é genética*. Assim compreendemos reações vivenciais, o desenvolvimento de paixões, o surgimento do delírio, compreendemos o conteúdo do sonho e do delírio, dos efeitos da sugestão, compreendemos uma personalidade anormal em sua própria relação essencial, compreendemos o curso fatal de uma vida, compreendemos como o enfermo compreende a si mesmo e como a maneira dessa compreensão de si mesmo se torna um fator do desenvolvimento psíquico ulterior”.²⁸

Mais adiante, seguindo essa mesma linha de pensamento, Jaspers proporciona um panorama completo e preciso do método empregado por ele, ao distinguir duas formas do compreender genético, a saber: a “compreensão racional”, que é puramente fenomenológica e descritiva: “Por exemplo, quando os pensamentos podem ser entendidos porque emergem uns dos outros de acordo com as regras da lógica e as conexões são entendidas racionalmente (compreendemos o falado)”²⁹ e a “compreensão empática” (*empfinden*), que é aquela que surge exclusivamente dos fenômenos psíquicos, tem sua origem neles mesmos e permite relacioná-los entre si: “Mas quando compreendemos os conteúdos mentais como surgidos dos estados de ânimo, desejos e temores do que se pensa, compreendemos primeiro de modo psicológico ou empático (compreender do que fala)”³⁰ “Se o compreender racional conduz sempre à comprovação de que o conteúdo psíquico é simplesmente uma conexão racional, compreensível sem ajuda da psicologia, o compreender empático, por outra parte, sempre nos conduz diretamente às conexões psíquicas. Se a compreensão racional é apenas um meio auxiliar da psicologia, a compreensão empática leva à psicologia”³¹

Consequência lógica do anterior é que nas ciências naturais a compreensão do fato observado não é operante, já que se elas não são acessíveis à compreensão apenas poderão ser explicadas. Além disso, por outro lado, apesar de a explicação dos fenômenos naturais não ter limite, “a compreensão, ao contrário, encontra fronteiras em todas as partes”...

“A existência de predisposições psíquicas, especiais, as regras da aquisição e perda das disposições da memória, a consequência do estado psíquico total nas diferentes partes da vida e todo o restante, que podemos resumir como subestrutura do psíquico, é fronteira para nossa compreensão”.³² No mundo físico, todo fenômeno observado necessariamente *tem* uma explicação e o fato de que, em determinadas circunstâncias, ela não pode ser dada, de nenhuma maneira significa que não exista, simplesmente que, de momento, não é conhecida, mas que provavelmente no futuro será encontrada.

Para Jaspers, o problema psicopatológico fundamental consiste em determinar se o transtorno psíquico que observamos corresponde ao desenvolvimento unitário

de uma personalidade ou à irrupção de um processo orgânico “que com a interrupção do curso biológico da vida altera a vida psíquica de modo incurável, irreversivelmente”.³³ E é precisamente aqui que Jaspers demonstra que esse problema tão importante pode ser resolvido aplicando o método do compreender e o explicar. “*Os critérios biográficos do processo são: a aparição de um elemento novo localizado em um breve espaço de tempo; que esse seja acompanhado por diversos sintomas conhecidos; a ausência de uma causa precipitante ou de alguma vivência suficiente que explique sua aparição. Por outro lado, falamos de desenvolvimento de uma personalidade enquanto sejamos capazes de compreender o que se desenvolveu dentro do marco total da história vital em todas as suas categorias, sempre pressupondo um substrato de eventos biológicos normais*”.³⁴ Assim pois, apesar de, no desenvolvimento da personalidade, se manter a unidade psíquica e, portanto, ser suscetível de ser compreendida, no processo, pelo contrário, a aparição de algo novo, não compreensível, significa uma quebra de sentido na vida psíquica, que poderá ser suscetível de explicação, mas nunca poderá ser compreendida, como erroneamente a escola psicanalítica freudiana supôs.

Essa contribuição de Jaspers foi da maior importância na história da Psiquiatria. Sua introdução da primeira parte do método fenomenológico no estudo da Psicopatologia permitiu, pela primeira vez e de maneira decididamente científica, distinguir aqueles transtornos que são gerados dos acontecimentos e vivências que conformam a vida psíquica do enfermo (e que, portanto, são suscetíveis de serem compreendidos) daqueles outros em que irrompem elementos psíquicos novos — de origem extrapsíquica —; estes “quebram” a continuidade de sentido da vida psíquica sem estabelecer nenhuma conexão com o resto dos elementos psíquicos biográficos e apenas cabe poder explicá-los. Nesses últimos, estamos frente a um fenômeno biológico, cuja expressão será psíquica, porém nada mais. Onde termina a compreensão, inicia-se a explicação.

Além disso, nesse último caso, se o fato não é suscetível de compreensão genética, porque não procede da vida psíquica da pessoa, necessariamente sua origem é extrapsíquica e, portanto, estamos frente a um fenômeno biológico, cuja expressão é psíquica, porém nada mais. Na falta de outros métodos para estudar os transtornos mentais, esse é um instrumento essencial para permitir ao psiquiatra distinguir cientificamente os transtornos puramente psíquicos das autênticas enfermidades orgânicas, independentemente de que se conheça ou não o substrato anatomofisiológico sobre o qual elas se assentam.

Para conseguir os objetivos dessa atitude fenomenológica e poder realizar a análise dos fenômenos psíquicos: compreendê-los ou explicá-los; determinar se se trata de um desenvolvimento ou de um processo, e estabelecer um diagnóstico sobre bases firmes, Jaspers considera necessário elaborar uma história patobiográfica o

mais completa possível. Isso se obtém, apenas, mantendo um diálogo contínuo com o enfermo, pois de outro modo não pode ser conseguido. Ao longo desse diálogo, a autêntica biografia do enfermo, a trajetória de sua vida e as circunstâncias que a rodearam poderão ser conhecidas paulatinamente; entretanto, apenas até certo ponto — já que há muitos limites para a compreensão — isso permitirá o aprofundamento nas mais íntimas vivências daquela pessoa, objeto de nosso estudo. Desse modo, pode-se conseguir, às vezes não sem um grande esforço, uma descrição aproximada de como seu psiquismo evoluiu. Na Psiquiatria, não se pode prescindir da história patobiográfica do enfermo se, realmente, se quer chegar a um diagnóstico, indispensável para aplicar um tratamento correto.

E assim o expressa Jaspers: “Toda vida psíquica é um *todo como forma temporal (Zeitgestalt)*. Captar um homem é algo que exige a contemplação de sua vida desde o nascimento até a morte. Enquanto os médicos somáticos apenas se relacionam com uma enfermidade passageira ou crônica... os psiquiatras, ao contrário, sempre se ocuparam de toda a vida passada de seus enfermos com todos os seus nexos de natureza pessoal e social. *Toda história clínica correta conduz à biografia*. A enfermidade psíquica está arraigada no todo da vida e, para sua captação, não pode ser isolada desse”.³⁵

320

Portanto, em uma patobiografia devem ser incluídos “todos os fatos referentes a um homem que possam ser conhecidos”.³⁵

Apesar de a história clínica ser essencial na medicina, na psiquiatria adquire particular importância, pois, até onde seja possível, deverá aproximar-se a refletir o todo do ser humano: sua vida psíquica e seu acontecer biológico. Para Jaspers, esse tema é de capital importância em Psiquiatria e, por isso, dedica um longo capítulo com o qual termina a quarta parte de *Psicopatologia Geral*.

Quando Jaspers escreve *Psicopatologia Geral*, a psiquiatria alemã da época estava dominada pela figura de Emil Kraepelin, fundador da psiquiatria clínica com base biológica empírica, ramo da medicina e, portanto, incluída entre as ciências naturais. Por outra parte, em uma dimensão distinta e com enfoque diametralmente oposto, Sigmund Freud, aplicando ao estudo das neuroses o método compreensivo que logo estendeu ao estudo de toda a patologia psiquiátrica, propunha sua teoria psicanalítica que rapidamente alcançou grande difusão e aceitação em certos círculos psiquiátricos. É óbvio que Jaspers não podia permanecer alheio a essas duas correntes do pensamento psiquiátrico que não coincidiam com o seu e que, com modificações substanciais, estão presentes na psiquiatria de hoje.

Emil Kraepelin, nas sucessivas edições de seu livro, *Psiquiatria. Manual para estudantes e médicos (Psychiatrie. Ein Lehrbruch für Studierende und Ärzte)*, com grande acerto propôs uma nova sistematização da nosologia psiquiátrica que sobrevive até nossos dias. Essa nova nosografia foi elaborada a partir do cuidadoso

seguimento da evolução da história natural das enfermidades psiquiátricas de diversos pacientes, produto de suas próprias observações e da análise detalhada de centenas de histórias clínicas, identificando sintomas, observando suas modificações e agrupando-as em síndromes para assim chegar a conformar entidades diagnósticas definidas. Com essa sistemática, conseguiu superar o caos classificatório da psiquiatria, que prevalecia não apenas na Alemanha, mas no mundo todo, ao separar um grupo de graves transtornos do pensamento com características particulares ao qual denominou “demência precoce”, que inevitavelmente conduziam à deterioração das funções psíquicas, ou seja, à demência, da “psicose maníaco-depressiva”; os transtornos nessa enfermidade eram primariamente próprios da vida afetiva do enfermo, apresentavam-se em fases que alternavam com períodos de normalidade e sua evolução se caracterizava por não produzir deterioração alguma, uma vez que desaparecia a fase. Não sem certa resistência inicial, principalmente fora da Alemanha, a comunidade psiquiátrica da Europa e, finalmente, no mundo todo, aceitou a proposta de Kraepelin e hoje em dia segue vigente em suas linhas gerais, além de ser o pilar que sustenta a nosografia psiquiátrica do século XXI.

Jaspers não objeta de maneira direta a nosografia de Kraepelin, a qual considerava que continha princípios claros e muito úteis sobre a classificação dos transtornos mentais, que superava muito às que anteriormente outros autores haviam proposto. Entretanto, adverte que nela apenas podem ser incluídas aquelas entidades suscetíveis de explicação, mas não aqueles transtornos que podem ser compreendidos. Ou seja, faltava a fenomenologia ao panorama diagnóstico da nosografia de Kraepelin.

Portanto, sendo essencial o diagnóstico na prática psiquiátrica, Jaspers estabelece os princípios fundamentais que devem ser cumpridos para consegui-lo:

“Deve ser tal que todo caso possa ser classificado apenas em um lugar, que todo caso encontre um local; que a classificação seja objetivamente obrigada, de maneira que os diversos pesquisadores cheguem ao mesmo ordenamento dos casos”.³⁶ Sobre essas bases propõe um esquema diagnóstico maior que o proposto por Kraepelin e que divide em três grupos, a saber: Grupo I. Enfermidades somáticas conhecidas com perturbações mentais (enfermidades cerebrais; afecções corporais com psicose sintomáticas; intoxicações). Grupo II. Os três círculos das grandes psicoses (epilepsia genuína; esquizofrenia; enfermidades maníaco-depressivas). Grupo III. As psicopatias (reações anormais independentes dos grupos I e II, a neurose e as síndromes neuróticas; personalidades anormais e desenvolvimentos).³⁷ Essa proposta nosográfica se parece com a adotada pela Associação Psiquiátrica Americana em *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-III)*³⁸ em 1980 — embora apenas em suas linhas gerais e não em seu rigor científico — e que, infelizmente, já se apresenta escurecida e extraviada no DSM-V.

Pierre Pichot, citando Kurt Schneider, resume o alcance da obra de Kraepelin e o pensamento de Jaspers sobre o diagnóstico: “Para Kurt Schneider, o diagnóstico

é fundamental: ‘Para o prognóstico, o tratamento e a peritagem precisamos do diagnóstico’. Aí se tem a indestrutível herança de Kraepelin: ‘Os pilares que ele criou continuam de pé. Se (...) movem-se, não é porque vão quebrar, mas sim porque são elásticos’. Schneider, por sua vez, dá a definição mil vezes citada: ‘Diagnosticar é atender como (a forma), e não o quê (o tema ou conteúdo)... Quando se vê o conteúdo, apenas se vê o biográfico, o exposto da existência. É o que acontece na psicanálise e nas novas modalidades extremas da psicopatologia existencial. Mas aí, certamente, termina o diagnóstico e, portanto, a herança de Kraepelin também. Ao contrário, o aporte de Jaspers — a quem Kurt Schneider considerava seu único professor — não dá lugar a contradições. A psicopatologia kraepeliniana, excessivamente objetiva, superou-se graças à ‘fenomenologia’, enunciada com método e programa por Jaspers; seus objetos eram a vivência e os modos de vivência. Entretanto, perseguia fins diagnósticos, de forma que não se opunha à psiquiatria clínica’.³⁹

Por outro lado, as obras de Sigmund Freud alcançavam um grande êxito, principalmente a partir da publicação, em 1900, de seu livro *A interpretação dos sonhos* e sua atrativa proposta de utilizar a compreensão psicológica no estudo da neurose, que já outros autores haviam ensaiado antes, embora em outro contexto.

322

Já que na psicanálise Freud utilizava principalmente o método compreensivo como única via em suas pesquisas e tratamento, pretendendo explicar todo o acontecer psíquico apenas com esse método e sem limite algum, com exclusão absoluta do método explicativo, Jaspers, em distintos capítulos de *Psicopatologia Geral*, expressa seu pensamento e faz uma ampla e detalhada crítica das ideias freudianas.

Como expô-las todas aqui detalhadamente seria muito extenso, a seguir apenas são citados alguns dos acertos e objeções de mais destaque que Jaspers faz sobre a obra de Freud, particularmente aquelas que se referem à distinção entre explicação e compreensão.

Apesar de Jaspers iniciar reconhecendo que “Dentro da psicopatologia é um mérito da psicanálise a intensificação da psicologia *compreensiva*”, e que “a psicanálise dirigiu com nova energia a atenção à biografia interna”,⁴⁰ mais adiante sinaliza o que a psicanálise freudiana não respeita.

“Os limites de toda psicologia das relações compreensíveis são os mesmos que devem permanecer necessariamente para a psicanálise, na medida em que essa última é compreensiva. Essa compreensão cessa primeiramente frente à realidade das *características empíricas inatas*. Essas, é verdade, não são nunca definitivamente reconhecíveis nem podem ser firmemente estabelecidas. Mas o compreensível vem a deter-se frente a elas, como algo impenetrável e inalterável. Os homens não nasceram iguais, mas singulares e comuns em uma gradação múltipla e nos aspectos mais diversos. O segundo ponto é que a compreensão cessa frente à realidade das *enfermidades orgânicas e da psicose*, frente à natureza elementar desses

fatos. Essa é a realidade decisiva, embora muitas de suas manifestações mostrem traços particulares que, ao menos em algum aspecto, pareçam compreensíveis. O terceiro fato é que a compreensão cessa frente à realidade da *própria existência*, do que a pessoa é. O esclarecimento psicanalítico demonstra aqui ser um pseudoesclarecimento. Embora a própria existência não exista especificamente para a compreensão psicológica, sua influência pode ser percebida nos limites que estabelece para a compreensão psicológica, no mesmo ponto em que algo que é sozinho se manifesta no caráter pouco conclusivo de sentido. A psicanálise sempre *fecha seus olhos* a essas limitações e *quer compreender tudo*”.⁴¹

Em resumo, “Freud trata realmente da *psicologia compreensiva e não da explicação causal* como ele sustenta... A inexatidão da pretensão freudiana de que tudo na vida psíquica, de que todo processo seja *compreensível* (determinado com sentido) se baseia na confusão de relações compreensíveis com relações causais. Apenas se mantém a exigência de causalidade ilimitada, não a pretensão de compreensão limitada...”⁴²

Assim, expresso o pensamento de Jaspers sobre Freud; pode-se concluir que, para ele, apesar de a taxonomia de Kraepelin conter princípios claros e muito úteis sobre a classificação dos transtornos mentais, que superava em muito às que anteriormente haviam proposto outros autores, as ideias de Freud foram qualificadas como pouco científicas e inúteis para sustentar as bases da psiquiatria.

Jaspers, inimigo de todo dogmatismo, considera que apesar de a nosografia ser necessária, indispensável nas tarefas psiquiátricas de todos os dias, não pode basear-se somente na consideração de que “as enfermidades mentais são enfermidades do cérebro”, posto que “essa declaração é tão dogmática como o seria sua negação”.⁴³ Por tanto, nenhuma das duas correntes, nem a de Kraepelin nem a de Freud, excludentes como são, podem explicar a totalidade do acontecer humano a partir de apenas uma perspectiva, como pretendido.

Assim, é aqui que o pensamento de Jaspers adquire particular importância que, por um lado, demonstra que a neurobiologia, enquanto ciência natural que é, apenas pode explicar os fenômenos psíquicos que tenham uma origem orgânica, mas nada contribui com a compreensão, pois simplesmente a exclui. Por outro lado, sinaliza o erro das correntes psicodinâmicas, que pretendem explicar tudo sem nunca respeitar os limites que o método compreensivo possui. As duas são dogmas, já que a afirmação de uma exclui totalmente a outra. Apenas com o compreender e o explicar é possível aproximar-se da totalidade do acontecer humano na saúde e na enfermidade. Mas como com um único método não é possível compreender tudo, é necessário, antes de empregá-lo, reconhecer nele seus alcances e limitações.

Apesar de Jaspers — contemporâneo ao nascimento dessas duas correntes do pensamento psiquiátrico e que, desde então, fez em *Psicopatologia Geral* a única crítica rigorosamente articulada sobre elas, e que conserva plena validade —, não

deixa de ser surpreendente que tenha sido e continue sendo ignorado por um grande círculo de psiquiatras até o dia de hoje.

O panorama da psiquiatria atual não difere muito do que havia na época de Jaspers. De um lado está o reducionismo neurobiológico, descendente direto de Kraepelin, e também a malchamada psiquiatria neokraepeliniana, cuja máxima expressão forma os DSM-III, DSM-IV e DSM-V; esses pouco têm a ver, em muitos de seus capítulos, com o espírito rigoroso que animou Emil Kraepelin a construir sua proposta nosográfica. De outro, encontram-se diversas teorias analíticas e psicológicas originadas pela psicanálise de Freud, com suas múltiplas inconsistências.

Frente a elas, com nova atualidade, está alçado o pensamento de Jaspers, que com precisão sinaliza as características e os limites que o método explicativo tem, quais são as do método compreensivo e para que serve cada um deles. A psiquiatria moderna faria bem em atender aos ensinamentos de Jaspers para esclarecer e aprofundar conceitos, estabelecer limites e avançar com firmeza no progresso dessa ciência.

Os limites impostos por um escrito dessa natureza impedem a realização de uma revisão ao menos superficial dos diversos conceitos essenciais na psiquiatria de hoje, dos quais Jaspers se ocupa detalhadamente em sua obra. Nela foram analisados e esclarecidos com o método fenomenológico e continuam tendo validade, tanto desde o ponto de vista puramente teórico como na prática psiquiátrica de todos os dias. Entre eles, destacam-se a descrição das características da percepção e representação normais e patológicas; as pseudopercepções; as diferenças entre os delírios primários e secundários; as diferenças entre ilusões, alucinações e pseudoalucinações; as características das vivências do espaço e do tempo: sua aceleração na mania e lentificação na depressão; as diferenças entre ideias delirantes e deliroides; a consciência de enfermidade e sua ausência etc., etc.

Se, de fato, quer-se progredir na construção do saber psiquiátrico, se, de fato, se quer avançar no conhecimento do homem enfermo mental e também do são, deve-se retomar o caminho assinalado e empreendido por Karl Jaspers. Certamente, é necessário continuar o estudo de suas ideias e o aprofundamento de seus conceitos, ir além de onde se chegou, tendo sempre presente as novas contribuições da neurociência. Evitar e combater toda classe de dogmatismo com sólidas razões, tal e como ele o fez ao longo de sua vida, como médico e como filósofo, buscando sempre nos aproximar da verdade científica. Mas, principalmente, aproveitar seus enormes acertos que, após cem anos, conservam o frescor e vitalidade e nos aproximam, melhor do que qualquer outro método, do homem enfermo mental, objeto principal do interesse da ciência psiquiátrica.

Seguindo Michael Shepherd, é admirável que um dos pensadores mais importantes de seu tempo, antes de se dedicar à Filosofia, quando apenas era um jovem e brilhante médico-residente da Clínica Psiquiátrica de Heidelberg, tenha

HISTÓRIA DA PSIQUIATRIA

empregado os dois últimos anos — dos quatro que durou seu treinamento e exercício da Psiquiatria — a escrever uma obra tão importante sobre seus fundamentos, os fundamentos de sua profissão.

Psicopatologia Geral, de Karl Jaspers, foi um esplêndido presente à psiquiatria.

Outubro de 2013.

Agradecimento: A Carlos Peniche Ponce por suas valiosas sugestões para a redação deste texto.

Referências

1. Kirkbright, S. (2004). 'In the clinic'. In S. Kirkbright & K. A. Jaspers. *Biography* (p. 62). Yale: Yale University Press.
2. Ehrlich, L. H., Ehrlich, E. & Pepper, G. B. (Eds). (1986). Origins in scientific research. In L. H. Ehrlich, E. Ehrlich & G. B. Pepper. *Jaspers K: basic philosophical writings. Selections* (p. 5). Ohio: Ohio University Press.
3. Jaspers, K. (1977). Nostalgia y delirio. In K. Jaspers. *Escritos psicopatológicos* (pp. 9-110). Madrid: Editorial Gredos.
4. Jaspers, K. (1977). Delirio celotípico. In K. Jaspers *Escritos psicopatológicos* (pp. 111-181). Madrid: Editorial Gredos.
5. Jaspers, K. (1977). Los métodos de medición de la inteligencia y el concepto de demencia. In K. Jaspers. *Escritos psicopatológicos* (pp. 182-242). Madrid: Editorial Gredos.
6. Jaspers, K. (1977). Análisis de las percepciones equívocas. In K. Jaspers. *Escritos psicopatológicos* (pp. 243-314). Madrid: Editorial Gredos.
7. Jaspers, K. (1977). La corriente de investigación fenomenológica en psicopatología. In K. Jaspers. *Escritos psicopatológicos* (pp. 395-412). Madrid: Editorial Gredos.
8. Jaspers, K. (1977). Relaciones causales y “comprensibles” entre destino y psicosis en la demencia precoz (esquizofrenia). In K. Jaspers. *Escritos psicopatológicos*. Madrid: Editorial Gredos.
9. Jaspers, K. (1970). *Psicopatología general*. Buenos Aires: Editorial Beta.
10. Jaspers, K. (1993). *Psicopatología general*. México: Fondo de Cultura Económica.
11. Emminhghaus, H. (1993). Allgemeine Psychopathologie zur einföhrung in das studium der geistesstörungen (“Psicopatología general como una introducción al estudio de los trastornos mentales”). In K. Jaspers. *Introduction. Psicopatología general*. (2ª edición en español, p. 48). México: Fondo de Cultura Económica.
12. Störring, L. (1993). Vorlesungen über psychopathologie in ihrer bedeutung für die normale psychologie (“Conferencias sobre la psicopatología y su importancia para la psicología normal”). In K. Jaspers. *Introducción. Psicopatología general* (2ª edición en español, p. 48). México: Fondo de Cultura Económica.

13. Jaspers, K. (1997). Introduction. In K. Jaspers. *General psychopathology*. 2 vols (J. Hoenig, & M. W. Hamilton, Trad., p. 39). Baltimore: Johns Hopkins University Press.
14. Jaspers, K. (1997). Introduction. In K. Jaspers. *General psychopathology*. 2 vols (J. Hoenig, & M. W. Hamilton, Trad., p. 40). Baltimore: Johns Hopkins University Press.
15. Jaspers, K. (1993). Introducción. In K. Jaspers. *Psicopatología general* (p. 48). México: Fondo de Cultura Económica.
16. Jaspers, K. (1997). Introduction. In K. Jaspers. *General psychopathology*. 2 vols (J. Hoenig, & M. W. Hamilton, Trad., p. 2). Baltimore: Johns Hopkins University Press.
17. Shepherd, M. (1982). Review of General Psychopathology, by Karl Jaspers. *Brit J Psychiatry*, 141, 310-312.
18. Ghaemi, S. N. (2003). *The concepts of psychiatry*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
19. Shepherd, M. (1982). Review of General Psychopathology, by Karl Jaspers. *Brit J Psychiatry*, 141, 310-312.
20. Jaspers, K. (1993). Introducción. In K. Jaspers. *Psicopatología general* (pp. 55-56). México: Fondo de Cultura Económica.
21. Doerr-Zegers, O., & Pelegrina-Cetrán (2013). Karl Jaspers' General psychopathology in the framework of clinical practice. In G. Stanghellini, & Th. Fuchs. *One century of Karl Jaspers' General psychopathology* (p. 58). Oxford University Press.
22. Jaspers, K. (1993). Introducción. In K. Jaspers. *Psicopatología general* (p. 58). México: Fondo de Cultura Económica.
23. Jaspers, K. (1997). Subjective phenomena of morbid psychic life. In K. Jaspers. *General psychopathology*. 2 vols (J. Hoenig, & M. W. Hamilton, Trad., p. 55). Baltimore: Johns Hopkins University Press.
24. Jaspers, K. (1997). Introduction. In K. Jaspers. *General psychopathology*. 2 vols (J. Hoenig, & M. W. Hamilton, Trad., p. 17). Baltimore: Johns Hopkins University Press.
25. Jaspers, K. (1993). Introducción. In K. Jaspers. *Psicopatología general* (p. 35). México: Fondo de Cultura Económica.
26. Dilthey, W. (1978). Ideas acerca de una psicología descriptiva y analítica. In *Obras de Wilhelm Dilthey*. Tomo VI. México: Fondo de Cultura Económica.
27. Jaspers, K. (1993). Introducción. In K. Jaspers. *Psicopatología general* (p. 36). México: Fondo de Cultura Económica.
28. Jaspers, K. (1993). Las relaciones comprensibles de la vida psíquica (psicología comprensiva). In K. Jaspers. *Psicopatología general* (pp. 342-343). México: Fondo de Cultura Económica.
29. Jaspers, K. (1997). Meaningful psychic connections. In K. Jaspers. *General psychopathology*. 2 vols. (J. Hoenig, & M. W. Hamilton, Trad., p. 304). Baltimore: Johns Hopkins University Press.
30. Jaspers, K. (1993). Las relaciones comprensibles de la vida psíquica (psicología comprensiva). In K. Jaspers. *Psicopatología general* (p. 344). México: Fondo de Cultura Económica.
31. Jaspers, K. (1997). Meaningful psychic connections. In K. Jaspers. *General psychopathology*.

HISTÓRIA DA PSIQUIATRIA

- 2 vols. (J. Hoenig, M. W. Hamilton, Trad., p. 304). Baltimore: Johns Hopkins University Press.
32. Jaspers, K. (1993). Las relaciones comprensibles de la vida psíquica (psicología comprensiva). In K. Jaspers. *Psicopatología general* (p. 345). México: Fondo de Cultura Económica.
33. Jaspers, K. (1993). El curso de la vida (Biografía). In K. Jaspers. *Psicopatología general* (p. 776). México: Fondo de Cultura Económica.
34. Jaspers, K. (1997). Biographical study (Biographik). In K. Jaspers. *General psychopathology*. 2 vols. (J. Hoenig, & M. W. Hamilton, Trad., p. 702). Baltimore: Johns Hopkins University Press.
35. Jaspers, K. (1993). El curso de la vida (biografía). In K. Jaspers. *Psicopatología general* (p. 743 e 776). México: Fondo de Cultura Económica.
36. Jaspers, K. (1993). La síntesis de los cuadros nosológicos. In K. Jaspers. *Psicopatología general* (p. 672). México: Fondo de Cultura Económica.
37. Jaspers, K. (1993). La síntesis de los cuadros nosológicos. In K. Jaspers. *Psicopatología general* (p. 673). México: Fondo de Cultura Económica.
38. Ghaemi, S. N. (2007). *The concepts of psychiatry* (p. 70). Baltimore: The Johns Hopkins University Press.
39. Pichot, P. (1983). *Un siglo de psiquiatría*. París: Editions Roger Dacosta.
40. Jaspers, K. (1993). Relaciones comprensibles. In K. Jaspers. *Psicopatología general* (p. 404). México: Fondo de Cultura Económica.
41. Jaspers, K. Meaningful connections. In K. Jaspers. *General psychopathology*. 2 vols (J. Hoenig, & M. W. Hamilton, Trad., p. 363). Baltimore: Johns Hopkins University Press.
42. Jaspers, K. (1993). Sobre el sentido y el valor de las teorías. In K. Jaspers. *Psicopatología general* (p. 601). México: Fondo de Cultura Económica.
43. Jaspers, K. (1997). The causal connections of psychic life. In K. Jaspers. *General psychopathology*. 2 vols. (J. Hoenig, & M. W. Hamilton, Trad., p. 459). Baltimore: Johns Hopkins University Press.

327

XAVIER URQUIAGA

Colegio de Psiquiatras del Estado de Yucatán. Mérida, Yucatán, México; Miembro del Comité Editorial de Salud Mental.