

EL SENTIDO DE LA ENFERMEDAD EN LA OBRA DE LUIS MARTÍN-SANTOS*

Ángel González de Pablo

Unidad de Historia de la Medicina - Facultad de Medicina U. C. M. Madrid. (España)

RESUMEN

El trabajo confronta las dos formas en que el psiquiatra y médico Luis Martín-Santos consideró la cuestión del significado de la enfermedad: la psiquiátrica y la literaria. El abordaje psiquiátrico se atuvo de manera bastante ortodoxa a las concepciones fenomenológicas y existenciales dominantes en la psiquiatría española del momento. Por contra, el acercamiento literario fue, en gran medida, una crítica ácida y sarcástica de aquella manera de pensar la enfermedad.

SUMMARY

The paper contrasts the two forms in which the psychiatrist and writer Luis Martín-Santos considered the meaning of illness: the psychiatric and the literary one. The psychiatric approach was a very orthodox one within the phenomenological and existentialist trends, that were prevailing in Spanish psychiatry at that time. Nevertheless, the literary approach was, to a large extent, a bitter and sarcastic criticism of that procedure of considering illness.

INTRODUCCIÓN

El motivo principal de este trabajo consiste en ofrecer una comparación entre la perspectiva teórico-psiquiátrica y el enfoque literario en relación con la enfermedad en la obra de Luis Martín-Santos (1924-1964).

Esta comparación de las vertientes científica y artística permitirá confrontar sus conceptos nítidos en torno a la enfermedad, propios de los trabajos científico-teóricos, con las ideas más abiertas, más vagas y ambiguas, pero quizás también más sugerentes, provenientes de su aproximación a la enfermedad desde la literatura. Además, por otro lado, dicho cotejo también nos indicará la forma en que fue evolucionando su pensamiento, ya que entre la aparición en 1955 de sus principales trabajos científico-teóricos en este terreno y la publicación de *Tiempo de silencio* en 1961 se fue operando un cambio notable en la forma de pensar en nuestro autor.

* Este trabajo ha sido realizado dentro del proyecto de investigación PB 96-0631-C03-01.

LA ENFERMEDAD EN LA TEORÍA PSIQUIÁTRICA DE MARTÍN-SANTOS

La noción genérica de enfermedad

La perspectiva científico-teórica de la cuestión de la enfermedad se encuentra presente en sus aspectos fundamentales en su trabajo dedicado a analizar el proceso de conocer en psiquiatría¹. Aquí Martín-Santos define de entrada la enfermedad —y específicamente la enfermedad mental— como un menoscabo del sujeto: “La locura —escribe en los primeros párrafos de su trabajo— no es sino una negatividad. La locura no es sino ruptura, hiatus, vacío y oscuridad. Ruptura de la comprensibilidad, vacío de lo humano, oscuridad del sentido, fallo de la libertad”².

El conocimiento de esta “negatividad concreta”³ que es la enfermedad mental debe partir, según él, de su consideración como una ruptura de la vida psíquica del sujeto ocasionada por una alteración de carácter biológico, aunque teniendo presente un factor corrector: que esa ruptura no equivale a una desaparición sino a una modificación de la vida psíquica⁴.

De este punto de partida se desprenden los dos postulados básicos que guían su posicionamiento ante la enfermedad mental: el de la organicidad y el de la efectua-ción. El primero no consiste sino en el viejo postulado de Griesinger: “toda enferme-dad psíquica es una enfermedad del cerebro”⁵. En él se muestra el distanciamiento de Martín-Santos por estas fechas con respecto a las corrientes de la psicología profunda y a sus ambigüedades en torno a la organicidad de algunas de las enfermedades mentales, pues, tomando como apoyo las afirmaciones de López-Ibor acerca de las alteraciones orgánicas de las enfermedades mentales no psicóticas —especialmente las timopa-tías— afirma taxativamente no sólo la organicidad de los procesos psicóticos sino también la de los desarrollos neuróticos⁶.

¹ MARTÍN-SANTOS, L. (1955a), “Fundamentos teóricos del conocer psiquiátrico”, *Theoria*, 9, 53-66.

² MARTÍN-SANTOS (1955a), p. 53.

³ *Ibid.*

⁴ El psiquiatra se situaría así permanentemente en su actividad en este punto de partida: “el recono-cimiento de la ruptura (sin aniquilación) de lo comprensivo a manos de lo biológico”. MARTÍN-SANTOS (1955a), p. 54.

⁵ MARTÍN-SANTOS (1955a), p. 54.

⁶ MARTÍN-SANTOS (1955a), pp. 54-55. En relación con esta explícita y tajante vindicación del so-maticismo de las alteraciones psíquicas por parte de Martín-Santos hay que tener en cuenta que la cues-tión de la organicidad de las alteraciones mentales fue uno de los pilares fundamentales para el asenta-miento de la psiquiatría como rama dentro de la medicina, lo que lo convertía en un punto especialmente sensible para la psiquiatría española de mediados de los años cincuenta. Por otra parte, el nacimiento de la psicofarmacología a partir de 1952, con la aparición de los primeros neurolépticos, tranquilizantes y antidepresivos confirió por primera vez un respaldo terapéuticamente efectivo a la hipótesis somaticista. Sobre estas novedades terapéuticas, cf. PÉRON-MAGNAN, P. (1994), “L’ère modernes des thérapeutiques

El segundo postulado, el de la efectuación, reza de la siguiente manera “todo enfermo psíquico conserva alguna capacidad para la autoproducción psíquica”⁷. Mediante este segundo aserto, Martín-Santos relativizaba la visión monolítica de la enfermedad que se desprendía del primero, pues aunque la causa de toda enfermedad mental era una alteración cerebral, ésta sola no determinaría la totalidad de la vida psíquica morbosa⁸.

Este segundo postulado sustenta una de las nociones tenidas por más significativas en la visión teórica de la enfermedad por parte de nuestro autor: el concepto de “psicomorfia”, que ya había aparecido en otras de sus publicaciones clínicas anteriores en torno a la alucinosis alcohólica⁹ y a los recuerdos delirantes¹⁰. Con él se refería al hecho de que “tras la rotura de sentido originada por lo orgánico, lo psíquico se autoestructura a favor de un sentido residual constreñido por el hecho brutal de la enfermedad”¹¹. El tipo de psicomorfia y la consiguiente reestructuración dependían, claro es, del tipo de ruptura ocasionado por la enfermedad.

Por tanto, para Martín-Santos, en la enfermedad habría una ruptura de la comprensión de la vida psíquica originada por una alteración cerebral orgánica, pero esa alteración no llevaría aparejada una destrucción del psiquismo, sino tan sólo una limitación, y sus restos podrían reconstruirse o, si se prefiere, sufrir una configuración psicomórfica, la cual podría ser a su vez abordada —esto es, comprendida— desde una serie de planos complementarios.

En esta visión genérica de la enfermedad definida por los conceptos de limitación y psicomorfia, no pueden dejar de sentirse ecos de planteamientos anteriores, especialmente de la *Allgemeine Psychopathologie* de Jaspers, sobre todo a partir de la cuarta edición de 1946¹², y de *Der Aufbau des Organismus* (1934) de Goldstein¹³.

Si se cotejan dichas nociones de limitación (negatividad concreta) y psicomorfia de Martín-Santos con los conceptos de Goldstein, se hace evidente que, salvo la aportación meramente semántica del término “psicomorfia”, las ideas de nuestro autor en

biologiques”, en POSTEL, J. y QUÉTEL, Cl. (eds.), *Nouvelle histoire de la psychiatrie*, París, Dunod, 406-417, pp. 413-416.

⁷ MARTÍN-SANTOS (1955a), p. 55.

⁸ MARTÍN-SANTOS (1955a), p. 56.

⁹ MARTÍN-SANTOS, L. (1950), “El problema de la alucinosis alcohólica”, *Actas Luso-Españolas de Neurología y Psiquiatría*, 9, 136-148.

¹⁰ MARTÍN-SANTOS, L. (1953), “La crítica de los recuerdos delirantes”, *Actas Luso-Españolas de Neurología y Psiquiatría*, 12, 320-339.

¹¹ MARTÍN-SANTOS (1955a), pp. 55-56.

¹² JASPERS, K. (1959), *Allgemeine Psychopathologie*, 7ª ed. (no modificada desde la 4ª ed.), Berlín, Springer, pp. 651-661.

¹³ Sobre las concomitancias y diferencias en la concepción de la enfermedad entre Jaspers y Goldstein, véase GOUHIER, A. (1988), “Lecture existentielle et lecture psychosomatique de la maladie”, en PAUL, J.M. (ed.), *Le mal et la maladie*, Nancy, Presses Universitaires de Nancy, 185-194.

este terreno no son excesivamente originales, pues tenían ya una cierta tradición en la psiquiatría y en la medicina psicosomática. En este sentido, de la misma manera que la concepción de enfermedad de Martín-Santos partía de su consideración en tanto “negatividad concreta” a causa de una modificación de naturaleza orgánica, para Goldstein, según se muestra en el capítulo dedicado a la norma, la salud y la enfermedad dentro de su obra de *La estructura del organismo*, la enfermedad era en principio una carencia, un estado de minusvalía que afectaba al movimiento de conjunción del organismo y que reducía las posibilidades de relacionarse y de enfrentarse con el medio y que, en consecuencia, podía poner en peligro la propia existencia. A este respecto leemos en Goldstein que “una alteración en el contenido [del organismo] no se convierte en enfermedad más que en el momento en que la existencia está amenazada. Estar enfermo aparece entonces como un problema de funcionamiento del organismo, mientras que las modificaciones de contenido de este funcionamiento pueden estar en el origen de una enfermedad sin ser necesariamente ellas mismas un estado de esa enfermedad (...) La enfermedad es una sacudida de la existencia; la pone en peligro. Por esta razón su determinación exige como punto de partida el concepto de ser individual. La enfermedad aparece cuando el organismo es modificado de tal manera que se ocasionan reacciones catastróficas dentro del medio al cual el organismo pertenece”¹⁴.

Asimismo, de la misma forma que para Martín-Santos, según el postulado de la efectuación, a partir de esa alteración limitante se producía en el resto del psiquismo una reacción psicomórfica, para Goldstein en la enfermedad tenía lugar en un segundo momento una reorganización del conjunto del organismo afecto. Tal reorganización gozaba de la peculiaridad de conducir a una nueva funcionalidad del organismo y no sería, por tanto, un intento de recuperar las antiguas funciones perdidas sino una tentativa de adquirir un nuevo comportamiento ordenado que le permitiera al sujeto desenvolverse en su medio. “El análisis de las diferentes formas de adaptación —afirmaba Goldstein— y sobre todo la significación de las exigencias del medio para la formación de la adaptación, nos muestra claramente la ley fundamental que rige la vida del organismo. Se trata siempre y ante todo de adquirir un estado adecuado para el ser actual así modificado (...) Por la adaptación a un déficit funcional se busca menos recuperar las antiguas funciones que adquirir sobre todo un comportamiento ordenado. Entre las operaciones todavía posibles, sólo se realizan aquellas que cuadran con un comportamiento en general ordenado, aquellas que en todo caso no molestan este comportamiento. Es cierto que el organismo busca adquirir a todo precio un comportamiento ordenado, incluso en detrimento de ciertas operaciones que podría ejecutar sin dificultad dentro de otra estructuración del medio”¹⁵.

¹⁴ GOLDSTEIN, K. (1951), *La structure de l'organisme. Introduction à la biologie à partir de la pathologie humaine*, trad. fr., París, Gallimard, p. 345.

¹⁵ GOLDSTEIN (1951), p. 354.

En todo caso, a través de la psicomorfia, Martín-Santos apuntaba en la misma dirección en la que previamente habían incidido Goldstein y otros autores: en la de que la enfermedad no podía verse únicamente como la alteración de un orden previo, sino que era también una reordenación que a veces puede originar incluso estructuraciones superiores a las antiguas del estado de salud¹⁶.

Siguiendo con este razonamiento, se detecta en Martín-Santos, debido posiblemente al influjo de Jaspers, una cierta tendencia a considerar la salud en la forma en que Canguilhem la definiría más adelante: no como un equilibrio estable de una vez por todas, sino como una indeterminación inicial de la capacidad de instauración de nuevas normas biológicas¹⁷.

Los niveles de aproximación a la enfermedad

La complejidad del enfermar, que se muestra para Martín-Santos en la variabilidad de la configuración psicomórfica, forzaría a que su abordaje siempre deba realizarse desde una serie de perspectivas complementarias. Martín-Santos establece en su artículo de *Theoría* cuatro vías de aproximación a la enfermedad, esto es, cuatro formas de comprensión¹⁸.

La primera de ellas es la comprensión estática, la cual consiste en “captar las vivencias individuales con su forma y contenido”¹⁹. Su misión radicaría en describir la negatividad concreta de cada enfermo mental, es decir, alcanzar una aproximación de las vivencias formalmente anómalas, tales como “las ideas delirantes primarias”, “el pensamiento influido”, “las voces esquizofrénicas”, etc.²⁰

¹⁶ Sobre los resultados “positivos” de la enfermedad que pueden desembocar en lo que Gouhier llamaba la adquisición de “una nueva sabiduría del propio cuerpo”, véase JASPERS, K. (1955), *Genio y locura. Ensayo de análisis patográfico comparativo sobre Strindberg, Van Gogh, Swedenborg y Hölderlin*, trad. Esp., Madrid, Aguilar, pp. 253-275; y ELLENBERGER, H.F. (1993), “The concept of “Maladie créatrice”” (1964), en MICALE, M.S. (ed.), *Beyond the Unconscious. Essays of Henry F. Ellenberger in the History of Psychiatry*, Princeton, New Jersey, Princeton University Press, 328-340.

¹⁷ Sobre esto afirma Canguilhem: “Más que el estado normal, el estado fisiológico es el estado sano. Es aquel que puede admitir el paso a nuevas normas. El hombre es sano en la medida en que es normativo con respecto a las fluctuaciones de su medio ambiente. Según nuestra opinión, las constantes fisiológicas tienen, entre todas las posibles constantes vitales, un valor propulsivo. El estado patológico, por el contrario, traduce la reducción de las normas de vida toleradas por el ser vivo (...) La curación es la reconquista de un estado de estabilidad de unas normas fisiológicas (...) En todo caso, ninguna curación es un retorno a la inocencia biológica. Curarse significa darse nuevas normas de vida, a veces superiores a las antiguas. Hay una irreversibilidad de la normatividad biológica”. CANGUILHEM, G. (1986), *Lo normal y lo patológico*, trad. esp., México, Siglo XXI, pp. 175-176.

¹⁸ Sobre las formas de la comprensión en otras obras, véase: MARTÍN-SANTOS, L. (1955b), *Dilthey, Jaspers y la comprensión del enfermo mental*, Madrid, Paz Montalvo, p. 299.

¹⁹ MARTÍN-SANTOS (1955a), p. 59.

²⁰ *Ibid.*

Martín-Santos afirma que su referencia fundamental en este tipo de comprensión lo constituía Husserl. Pero si nos fijamos en la definición que da de ella y que se acaba de señalar más arriba, se observa claramente que su concepción de fenomenología se asemeja mucho más a la idea limitada que de ella tenía Jaspers que al propio concepto originario husserliano. Para Jaspers, la fenomenología consistía en la ilustrativa representación de la vivencia individual; un método empírico destinado a definir estados mentales experimentados²¹. No otro es para Martín-Santos el significado este término²².

En resumen, puede decirse que la aplicación de la fenomenología en Martín-Santos, de forma muy similar a la del propio Jaspers²³, tiene más en común con una descripción psicológica empírica que con un auténtico análisis psicológico fenomenológico (lo cual, por otra parte, era el proceder habitual de utilización de la fenomenología en los círculos clínicos). Martín-Santos no analiza en su “fenomenología” la naturaleza del experimentar en cuanto tal, sino que se limita a establecer unos hechos psicológicos, dejando de lado lo que quizá es lo fundamental de la fenomenología en este terreno: la descripción de la actividad objetivante de la consciencia humana en relación con los distintos fenómenos de la enfermedad y la manera en que se constituye el significado de la enfermedad a distintos niveles²⁴. Una de las principales razones para esta limitación se encuentra en el hecho de que, al igual que Jaspers, Martín-Santos reservaba gran parte de las aplicaciones propiamente fenomenológicas para los otros niveles de comprensión.

La segunda forma de comprensión señalada por Martín-Santos es la dinámica o genética. Tiene por finalidad la conexión de las vivencias delimitadas por el proceder fenomenológico previo. Su esencia venía dada por el motivo y el sentido, y se contraponía a la causalidad y a la necesidad: “para nosotros es esencial, ante todo, que la causa acaezca extrapsíquicamente en el territorio de lo psíquico-biológico, mientras que el motivo, en cuanto tal ha de ser vivido”²⁵.

²¹ JASPERS (1959), p. 47.

²² Sobre las distintas formas de entender la fenomenología, véase: SPIEGELBERG, H. (1982), *The Phenomenological Movement*, The Hague, Martinus Nijhoff. Sobre sus distintas maneras de aplicación en psiquiatría, véase: SPIEGELBERG, H. (1972), *Phenomenology in Psychology and Psychiatry*, Evanston, Northwestern University Press; MISIAK, H. y SEXTON, V.S. (1973), *Phenomenological, Existential and Humanistic Psychologies*, New York, Grune and Stratton; y THINÈS, G. (1977), *Phenomenology and the Science of Behaviour*, London, Allen and Unwin.

²³ Sobre las carencias de la fenomenología jaspersiana, véase: BERRIOS, G.E. (1992), “Phenomenology, psychopathology and Jaspers: a conceptual history”, *History of Psychiatry*, 3, 303-327.

²⁴ Entre la bibliografía reciente, uno de los análisis fenomenológicos en relación con la enfermedad más acabados corresponde al trabajo de TOOMBS, S.K. (1992), *The Meaning of Illness. A Phenomenological Account of the Different Perspectives of Physician and Patient*, Dordrecht, Kluwer.

²⁵ MARTÍN-SANTOS (1955a), p. 60.

En su conceptualización de la comprensión dinámica como contrapunto de la explicación causal, Martín-Santos se basaba a su vez en Dilthey y Jaspers, con la obra de los cuales estaba muy familiarizado tras la realización de su tesis doctoral, la cual llevaba precisamente el título de *Dilthey, Jaspers y la comprensión del enfermo mental*²⁶. De hecho, la definición que de la comprensión da Martín-Santos es, en principio, idéntica a la formulada por Jaspers en su *Allgemeine Psychopathologie*²⁷. Sin embargo, tiene con respecto a la de Jaspers una diferencia muy significativa. Para éste, la comprensión tenía un claro límite que no se debía sobrepasar. A partir de esta ruptura de la comprensión, había que acudir a la explicación causal. La comprensión acaba donde comienza la explicación, nos dice repetidas veces en su obra²⁸. Para Martín-Santos, en cambio, tras la ruptura de la comprensión, la psicomorfia configura la vida psíquica del enfermo y en sus nuevas vivencias el enfermo puede encontrar conexiones tan llenas de sentido como en las de la vida normal, aunque sean absurdas para el observador, pues “aun en su sin sentido, la conexión vivencial toma forma de sentido”²⁹. Por esta razón, Martín-Santos, a diferencia de Jaspers, postula una prolongación de la comprensión genética más allá de la primera ruptura de sentido, ya que “al psiquiatra le es posible encontrar un sentido restante en lo que formalmente es un sin sentido”³⁰. Extensión que, en algunos aspectos, conecta con las concepciones recientes en torno a la cuestión de la comprensión³¹.

La tercera forma de aproximación corresponde a la comprensión existencial. Su finalidad principal consiste en poder dar una descripción lo más rigurosa posible de aquellos estados de ánimo que tienen una caracterización más oscura, resbaladiza y difícil³². Se fundamentaba en la noción de cura (*Sorge*) de Heidegger, considerada ésta como la estructuración formal del ser del hombre o, si se prefiere, “una esencial manera de ser mediante la cual el hombre se cuida de los seres o cosas del mundo y

²⁶ MARTÍN-SANTOS (1955b). Cf. especialmente el capítulo IX de la parte segunda, pp. 207-226.

²⁷ Jaspers define la comprensión genética (*das genetische Verstehen*) como el proceder que nos permitía ver cómo lo psíquico surgía de lo psíquico en el paciente de una manera que era compartida por el observador. La comprensión establecía relaciones de sentido entre los distintos elementos sacados de la exploración fenomenológica, delimitando un esquema de motivación entre ellos. Cf. JASPERS (1959), p. 146. Sobre la comprensión y la explicación en Jaspers, véase KOLLE, K. (1981), “Jaspers as psychopathologist”, en SCHILPP, P.A. (ed.), *The Philosophy of Karl Jaspers*, La Salle, Illinois, Open Court, 437-466; y LEFEBRE, L.B. (1981), “The psychology of Karl Jaspers”, en SCHILPP (ed.), 467-497.

²⁸ Por ejemplo, JASPERS (1955), p. 254.

²⁹ MARTÍN-SANTOS (1955a), p. 61.

³⁰ *Ibid.*

³¹ Cf. EMBMEIER, K.P. (1987), “Explaining and understanding in psychopathology”, *British Journal of Psychiatry*, 151, 800-804; y JENNER, F.A., MONTEIRO, A.C. y VLISSIDES, D. (1986), “The negative effects on psychiatry of Karl Jaspers’ development of Verstehen”, *Journal of the British Society for Phenomenology*, 17, 52-70.

³² MARTÍN-SANTOS (1955a), p. 62.

de sí mismo en cada momento, como base de toda otra posible actitud o actividad”³³. La enfermedad, según Martín-Santos, nunca destruye completamente esta estructura esencial del hombre. La comprensión existencial buscaría así establecer la comprensión del resto de esa estructura esencial, reelaborada mediante la configuración psicomórfica, intentando llegar a comprender el cuadro total de la psicosis.

Este tipo de comprensión se aleja notablemente ya del comprender existencial de Jaspers. Jaspers abandonaba a este nivel la ciencia y buscaba, en la medida en que las enfermedades podían devenir situaciones límite, llegar a vislumbrar, desde las nociones filosóficas, la totalidad del ser de la existencia humana³⁴. Martín-Santos, por contra, no dejó aquí el terreno científico y buscaba con esta comprensión tan sólo “describir racionalmente algunas estructuras prejudicativas³⁵ de la vida psíquica”³⁶.

Vista con perspectiva histórica, esta elaboración de la comprensión existencial por parte de Martín-Santos se corresponde con los primeros intentos por parte de la psiquiatría universitaria española de ir sustituyendo la psiquiatría de corte fenomenológico (encabezada por Jaspers y K. Schneider) por la analítica existencial como principal marco de referencia psicopatológico³⁷. Manifestaciones de ese cambio fueron las traducciones españolas de los autores afines a la fenomenología antropológica y la *Daseinanalyse* que fueron apareciendo a lo largo de la década de los 60 y comienzos de los setenta, tales como las de Häfner, Bräutigam, Tellenbach, Binswanger, Minkowsky, von Gebattel y Strauss. Posiblemente la publicación española de referencia en este apartado fue la obra de López-Ibor dedicada a analizar monográficamente las neurosis³⁸.

Finalmente, el cuarto y último tipo de abordaje de la enfermedad se correspondía con la comprensión profunda. La comprensión freudiana era, para Martín-Santos la menos importante de las cuatro formas de comprensión, pues llega incluso a recelar de su existencia independiente al considerarla en última instancia como un caso particular de la comprensión genética, aunque bien es cierto que con conexiones de sentido muy peculiares: las basadas en el instinto biológico, el contenido simbólico y en la vida psíquica inconsciente³⁹. Como puso de relieve Castilla del Pino, a pesar de la escasa consideración que, en comparación con los demás planos, Martín-Santos

³³ *Ibid.*

³⁴ JASPERS (1959), pp. 641-651.

³⁵ MARTÍN-SANTOS entendía por prejudicativas las estructuras previas a la aparición de intencionalidades definidas, esto es, las estructuras de carácter afectivo en el sentido más general del término.

³⁶ MARTÍN-SANTOS (1955), pp. 61-62.

³⁷ Sobre las razones de este permuta de influencias, véase GONZÁLEZ DE PABLO, A., (1995), “La Escuela de Heidelberg y el proceso de institucionalización de la psiquiatría española”, En: *Un siglo de Psiquiatría en España: los procesos de institucionalización. I Congreso de la Sociedad de Historia y Filosofía de la Psiquiatría*, Madrid, Extra Editorial, 229-249.

³⁸ LÓPEZ-IBOR, J.J. (1966), *Las neurosis como enfermedades del ánimo*, Madrid, Gredos.

³⁹ MARTÍN-SANTOS (1955a), p. 63.

otorga a la psicología profunda, no dejó por ello de ver lo fundamental de esta forma de comprensión: su dimensión simbólica⁴⁰.

Así, pues, la enfermedad mental, en su perspectiva epistemológica, tiene en Martín-Santos tres rasgos fundamentales: 1. Es una negatividad concreta producida por una alteración biológica. 2. Nunca produce destrucción completa del psiquismo y sus restos sufren una configuración psicomórfica cuyo carácter depende de la naturaleza de la afectación. Y 3. La ruptura en la comprensión de la vida psíquica que supone la enfermedad no impide su aproximación comprensiva, pues la psicomorfia que acontece en el sujeto enfermo puede ser abordada desde cuatro planos comprensivos: el fenomenológico, el genético, el existencial y el profundo.

En general, a tenor de lo aquí expuesto, no puede decirse que las concepciones de Martín-Santos en torno a la enfermedad mental supusieran un apartamiento radical de las mantenidas por la psiquiatría universitaria española de este período. Estaban bastante en consonancia con ellas. Sin embargo, en este contexto, se perciben también algunos esbozos de superación, como por ejemplo los que se derivan de la noción de psicomorfia o de la búsqueda de un perfeccionamiento de los postulados de la psiquiatría fenomenológico-existencial en torno a la comprensión.

LA ENFERMEDAD EN LA OBRA LITERARIA DE MARTIN SANTOS

A partir de 1955, fecha —recordémoslo— de la publicación de sus “Fundamentos del conocer psiquiátrico”, se fue produciendo un cambio intelectual en nuestro autor. En 1956 empezó a conocer en detalle la obra de Freud y desde entonces comienza a establecer los primeros puentes conciliatorios entre sus posicionamientos previos y las nuevas perspectivas que le brindaba la psicología profunda. Tímido primer fruto de ese acercamiento lo constituyó la publicación en esta fecha de su pequeño trabajo sobre “Jaspers y Freud”⁴¹.

A lo largo de este lapso, como ha señalado Castilla del Pino, esta experiencia intelectual, sumada a otras experiencias vitales⁴², fueron configurando una serie de repercusiones de más largo alcance en su pensamiento, entre las que son de señalar

⁴⁰ “Martín-Santos, no obstante mostrarse irónico respecto al valor gnoseológico de las hipótesis psicológicas freudianas, capta perfectamente el tipo de comprensión que en ella se verifica. La comprensión se realiza sobre contenidos psíquicos inconscientes, los cuales poseen una morfología simbólica”. CASTILLA DEL PINO, C. (1964), “La obra psiquiátrica de Luis Martín-Santos”, en MARTÍN-SANTOS, L., *Libertad, temporalidad y transferencia en el psicoanálisis existencial*, Barcelona, Seix Barral, I-XV, p. XII.

⁴¹ MARTÍN-SANTOS, L. (1956), “Jaspers y Freud”, *Revista de Psiquiatría y Psicología médica de Europa y América latinas*, 2, 694-699.

⁴² Primera detención en 1956, afiliación al PSOE en 1957, segunda detención en 1958 y estancia de cinco meses en prisión, elección como miembro del comité central del PSOE en 1959, veto al cargo de director del Hospital Provincial de San Sebastián y dimisión de sus cargos del PSOE en 1960.

dos: una mayor preocupación por los factores del medio que enmarca y determina los conflictos intrapersonales; y una tendencia a concretar los análisis fenomenológicos y existenciales sobre situaciones determinadas, abandonando o reduciendo notablemente las pretensiones generalizadoras⁴³.

Este nuevo rumbo intelectual se vio reflejado, claro es, en sus últimos trabajos del campo psiquiátrico, especialmente en su *Libertad, temporalidad y transferencia en el psicoanálisis existencial*⁴⁴, libro aparecido pocos meses antes de su muerte en 1964, aunque posiblemente estuviera escrito ya unos cuantos años antes. Pero también dejó huella en sus obras literarias, en donde alcanzó incluso especiales resonancias, tal y como intentaremos hacer ver en el caso señero de *Tiempo de silencio*.

Del entrelazamiento de lo externo y lo interno que Martín-Santos, a resultas de esta evolución, llevó a cabo se derivaron, en lo que al tema de este trabajo concierne, los tres planos fundamentales en la consideración de la enfermedad presentes en su producción literaria, y específicamente en *Tiempo de silencio*: el social, el pulsional y el existencial.

El plano social

Desde la publicación del trabajo de Gil Casado sobre los temas político-sociales de la novelística española, *Tiempo de silencio* ha tendido a considerarse dentro del heterogéneo grupo de la novela social, y específicamente dentro de aquellas cuyo tema central lo constituía la alienación de los individuos disconformes con el *statu quo*. Figura, así, al lado por tanto de novelas como, por citar algunas de las más conocidas, *La colmena* (1950) de C.J. Cela o *Señas de identidad* (1966) de J. Goytisolo⁴⁵. Con diversas matizaciones, esta opinión ha seguido siendo compartida por los trabajos críticos aparecidos posteriormente, como es el caso de los de Roberts⁴⁶, Rey⁴⁷ o Riezu⁴⁸.

Desde este encuadre, se ha visto en *Tiempo de silencio* una visión crítica de las capas sociales antagónicas presentes en la España de finales de los años cuarenta⁴⁹.

⁴³ CASTILLA DEL PINO (1964), p. XIII. Cf. MARTÍN-SANTOS, R. (1995), "Luis Martín-Santos and his contribution to psychiatry", *History of Psychiatry*, 6, 253-263, pp. 256-257.

⁴⁴ MARTÍN-SANTOS, L. (1964), *Libertad, temporalidad y transferencia en el psicoanálisis existencial. Para una fenomenología de la cura psicoanalítica*, Barcelona, Seix Barral.

⁴⁵ GIL CASADO, P. (1968), *La novela social española*, Barcelona, Seix Barral, p. 258.

⁴⁶ ROBERTS, G. (1978), *Temas existenciales en la novela española de postguerra*, Madrid, Gredos, pp. 136-137.

⁴⁷ REY, A. (1980), *Construcción y sentido de Tiempo de silencio*, Madrid, José Porrúa Turanzas, pp. 194-195.

⁴⁸ RIEZU, J. (1980), *Análisis sociológico de una novela: Tiempo de silencio de Luis Martín-Santos*, Granada, Universidad de Granada, pp. 18-27.

⁴⁹ Cf., por ejemplo, REY (1980), pp. 195-205.

El nivel más elevado de esta escala social correspondería a la alta burguesía, cuyas características serían las de la ociosidad, el vacío ideológico, el rígido mantenimiento dentro de la normativa social existente y la construcción de un mundo formado a partir de la superficialidad y la supuesta sofisticación, como se plasma en el caso de la conferencia del filósofo. La familia de Matías, el amigo de Pedro, es su principal representante.

El peldaño siguiente lo ocuparía la clase media. Viene definida por la indecisión, la ambigüedad y la amalgama entre la lucidez intelectual y la estupidez galopante. Los investigadores, el abogado y sobre todo Pedro, el protagonista de la novela, constituyen los personajes que la encarnan. Al lado de esta burguesía ilustrada, también se encuadra en este nivel la pequeña burguesía, a la que Martín-Santos retrata desde dos coordenadas: la nulidad intelectual y la preocupación por las apariencias. Al mundo de la pensión donde Pedro se aloja y su entorno les corresponde dar cuenta de este papel.

En el nivel inferior se encontrarían el proletariado y el lumpenproletariado. La significación de los primeros en la novela es mínima. Mucho más atención dedica Martín-Santos a los segundos, los cuales aparecen siempre como seres aplastados, asediados por el hambre y abocados a la delincuencia debido a una existencia inhumana. Dos tipos se localizan dentro del lumpen: las víctimas, como Encarna-Ricarda, y los verdugos o delincuentes, como "Cartucho", ambos en última instancia reflejo y consecuencia de la nefasta distribución de la riqueza.

El narrador de *Tiempo de silencio* nos ofrece una alegoría de esta división social en el pasaje donde relata cómo, en un mismo edificio, se ponen en contacto las distintas clases sociales, ejemplificadas en un baile de criadas que tiene lugar en el sótano (clase baja), unos oyentes sentados en las butacas del cine esperando que se celebre la conferencia (clase media) y un escenario desde el cual el filósofo (clase alta) pronuncia sus palabras: "Como todo cosmos bien dispuesto también aquél en el que el acontecimiento se desarrollaba estaba ordenado en esferas superpuestas. Había, pues, una esfera inferior, una esfera media y una esfera superior, cúspide y arbotante dinámico de todo el edificio. Muy clásicamente también, como de modo inevitable ocurre en toda teogonía, la esfera inferior estaba consagrada a los infiernos en los que (...) pueden situarse simultáneamente el reino del pecado, del mal, de lo protervo, de lo condenado a largas y bien merecidas penalidades, junto con lo térricamente vital, lo genesíacamente engendrante (...) De este modo, la esfera inferior del cosmos a que nos referimos, en la que con las dos superiores ninguna concomitancia ni relación (aparente) se descubría, estaba ocupada por un baile de criadas. En ella (...), la turba sudadora se estremecía ya girando, ya contoneándose al son de un chunchún de pretendida estirpe afrocubana (...) La esfera media almacenaba una muchedumbre casi comparable en número a la de la inferior, aunque muy diversamente compuesta (...) Por lo que hace al olor, el que la esfera media poseía era una

mezcla de diversos perfumes caros (...), lociones medicinales y crecepelos masculinos, abundante profusión de humo de tabaco rubio quemado y ciertos matices, apenas perceptibles pero inevitables, de sudor axilar y cuello de estudiante aficionado a la filosofía pero escasamente adicto al agua ya desde antes de la boga existencial. Finalmente (...), la tercera esfera superior y culminante (...) del conjunto, estaba constiuida por el escenario del cine (...) Esta tercera esfera no tenía una existencia sino virtual o alegórica hasta el momento preciso en que el Maestro ocupara su docente picota y el acto diera así comienzo”⁵⁰.

Como la cita resalta, Martín-Santos dibuja la sociedad compuesta de mundos estancos, distintos y distantes sin conexión ni comunicación ninguna entre sí⁵¹. En este estado de cosas, sólo la ingerencia de un mundo en los otros desencadenará situaciones conflictivas al romperse, mediante ese contacto inoportuno, una de las condiciones fundamentales sustentadoras del orden social: el aislamiento de las capas sociales⁵². Dicha regla queda plasmada estructuralmente en la novela en la circunstancia de que tan sólo cuando el mundo de las chabolas se pone en contacto con los demás se genera el trance que constituye la base argumental de la narración.

Desde la consideración de este aislamiento como elemento básico de la estructuración social, la enfermedad adquiriría en primer término la consideración de elemento distintivo de clase. Esto es, a determinado estrato le correspondería una determinada patología y no otra. Este carácter diferenciador es llevado al extremo en *Tiempo de silencio*, en donde serán casi únicamente los habitantes de las chabolas los que padezcan enfermedades. Dos son las razones de una exclusividad tal: su inmersión en un medio patógeno del que les resulta imposible salir⁵³ y la absoluta carencia de cualquier tipo de conocimiento o saber⁵⁴. Los ejemplos más gráficos al respecto los ofrecen el Muecas y su mujer Encarna-Ricarda.

⁵⁰ MARTÍN-SANTOS, L. (1985), *Tiempo de silencio*, 1º ed. 1961, Barcelona, Seix Barral, pp. 158-161.

⁵¹ En relación con esta carencia de conexión, conviene recordar el siguiente párrafo: “Los condenados del sótano no tenían noticia de lo que —tres metros sobre sus cabezas— estaba ocurriendo y a causa de ello no presumían que la más aguda conciencia celtibérica se iba a ocupar (...) de elevar el nivel intelectual de la sociedad a la que (indignos es verdad) ellos también pertenecían. Pero era posible observar la reciprocidad y perfecta simetría del fenómeno, pues tampoco la muchedumbre de la esfera intermedia y quien sabe si ni siquiera el poderoso Maestro, tenía la menor noticia de la interesante realidad que bajo sus plantas se establecía con la simultaneidad ya antes indicada”. MARTÍN-SANTOS (1985), p. 161.

⁵² Cf. RIEZU (1980), pp. 81-90.

⁵³ “Lo que pasa —le responde Amador a las preguntas de Pedro sobre si las ratas utilizadas en la experimentación han podido contagiar a las niñas de las chabolas dada su íntima convivencia con ellas— es que, a los pobres, nada se les contagia. Están ya inmunizados entre tanta porquería”. MARTÍN-SANTOS (1985), p. 41.

⁵⁴ El caso más extremo de este absoluto no-saber lo proporciona el personaje de Encarna-Ricarda, al que se define en los términos siguientes: “no saber nada. No saber que la tierra es redonda. No saber que el sol está inmóvil aunque parezca que sube y baja (...) No saber lo que es la luz eléctrica. No saber por qué caen las piedras hacia la tierra. No saber leer la hora. No saber que el espermatozoide y el óvulo son

Muecas, a quien sus compañeros de escuela primaria en su lejano pueblo toledano de procedencia pusieron este mote “a causa de los incontenibles tics que como residuo le dejara la corea”⁵⁵, padece asimismo fiebre reumática, “un mordisco de reuma en el corazón”⁵⁶. Una patología social de esta índole resulta explicable si se tiene en cuenta la hiriente descripción que el autor hace de este personaje comparándole con un granjero norteamericano y mostrando cómo Muecas, convertido en el *gentleman-farmer Muecasthone*⁵⁷, lleva a cabo la dura lucha por la supervivencia cotidiana⁵⁸ en un medio donde “sólo podía vivir de lo que la ciudad arroja: basuras, detritus, limosnas, conferencias de San Vicente de Paúl, cascotes de derribo, latas de conserva vacías, salarios mínimos de peonaje no calificado, ahorros de criadas-hijas fidelísimas”⁵⁹.

Pero el aspecto más descarnado de la relación entre patología y medio social se produce con Encarna-Ricarda. De esta mujer, “tierra apenas modificada”, se sirve Martín-Santos para poner ante los ojos del lector cómo la extrema miseria suprime de raíz cualquier mínimo despliegue de la personalidad. Así, al comienzo de su monólogo-ensañación de la cárcel⁶⁰ nos dice el narrador a modo de introducción: “Ciertos seres redondeados, malolientes, sucios, en cuyos intersticios corporales se acumulan sustancias grasa y pringosas que nunca son arrastradas por el agua, sino que se desprenden en forma de costras cuando el tiempo las seca, están fabricadas de una tierra apenas modificada; sin embargo, en sus ocultas cavidades persiste una cierta actividad mental, no en forma de cálculo o de pensamiento, sino de coloreados fantasmas del pasado que se deslizan silenciosos”⁶¹.

De la misma forma que sucede con la enfermedad, el tipo de muerte sería también, y así se recoge en la novela, un signo distintivo de clase. La muerte de la hija del Muecas, Florita, producida por hemorragia tras el aborto provocado por un curandero de las chabolas, un “mago de la aguja”⁶², que gozaba de la confianza del Muecas —quien a su vez es también el padre de la criatura de su hija— muestra bien a las claras esta circunstancia. El relato de la incompetencia del curandero, único recurso terapéutico para el lumpen⁶³, y la descripción del legrado uterino que Pedro

dos células individuales distintas que fusionan sus núcleos. No saber nada. No saber alternar con las personas, no saber decir: (...) “Buenos días tenga usted, señor doctor”. MARTÍN-SANTOS (1985), p. 248.

⁵⁵ MARTÍN-SANTOS (1985), p. 245.

⁵⁶ *Ibid.*

⁵⁷ MARTÍN-SANTOS (1985), p. 67.

⁵⁸ MARTÍN-SANTOS (1985), pp. 67-72.

⁵⁹ MARTÍN-SANTOS (1985), p. 69.

⁶⁰ MARTÍN-SANTOS (1985), pp. 245-249.

⁶¹ MARTÍN-SANTOS (1985), p. 245.

⁶² MARTÍN-SANTOS (1985), p. 131.

⁶³ “Sus gritos dotados de sentido habían ido haciéndose más débiles conforme aumentaba la pérdida de líquidos vitales a lo largo de las horas transcurridas desde que la operación iniciada por el mago de la

lleva a cabo en un desesperado intento de salvar su vida, en donde se van comparando los elementos de las modernas operaciones quirúrgicas con las de la intervención que Pedro se ve obligado a realizar en la chabola⁶⁴, son posiblemente los dos momentos cruciales en el establecimiento de esta relación entre muerte y clase social.

El plano pulsional

Junto a esta consideración de la enfermedad desde la perspectiva de lo que podría llamarse “lo dado externamente”, en *Tiempo de silencio* también pueden encontrarse otros accesos a la patología a partir del ángulo de “lo dado internamente”, punto de vista que, al igual que el anteriormente tratado, se fue incorporando al pensamiento de nuestro autor a partir de 1956 y en el que su acercamiento de la obra de Freud pudo haber tenido un cierto peso específico⁶⁵.

aguja tuvo su insatisfactorio comienzo. Este mago debía haber equivocado la trayectoria del instrumento punzante, o tal vez la punta del mismo, a causa de su excesivo uso, había perdido la eficacia tantas veces demostrada. Era también posible que su excesiva juventud diera, tanto a sus tejidos propios como a sus productos, una consistencia o una elasticidad diferente de las acostumbradas. O bien que la contracción de la matriz, otras veces suficiente para el desembarce de las atribuladas hembras, esta vez sólo sirviera para dilatar las venas perdedoras de sangre y para hacerla sentir los rítmicos dolores que sus espaciados gritos indicaban. El hecho es que el mago, cariacontecido y hasta quizá algo avergonzado, había renunciado a toda actividad terapéutica y afirmaba simplemente que la naturaleza debía seguir su curso, como cualquier médico famoso del siglo XVII”. MARTÍN-SANTOS (1985), p. 131.

⁶⁴ “En contra de la opinión de los arquitectos sanitarios suecos que últimamente prefieren construir los quirófanos en forma exagonal o hasta redondeada (lo que facilita los desplazamientos del personal auxiliar y el transporte del material en cada instante requerido) aquel en que yacía la Florita era de forma rectangular u oblonga, un tanto achatado por uno de sus polos y con el techo artificiosamente descendente a lo largo de una de sus dimensiones. No gozaba la paciente casiparturienta de niquelada mesa o de acero inoxidable mesa con soportes de muslos para mejor obtener la posición ginecológica preferida por casi todos los artífices, sino acajonada mesa de pino gallego antes servidora del transporte de cítricos de la región valenciana y posteriormente acondicionada a la función de lecho, soporte del jergón de muelle y de las sábanas rojas de su propia sangre abundantemente huída. La lámpara escialítica sin sombra se sustituía ventajosamente con dos candiles de acetileno que emanan un aroma a pólvora y a bosque con jaurías más satisfactorio que el del éter y el bióxido de nitrógeno, consiguiendo, a pesar del temblor que la entrada de intrusos (desgraciadamente no dotados de la imprescindible mascarilla en la boca) provocaba, una iluminación suficiente. Tratándose de hembra sana de raza toledana pareció superflua toda anestesia, que siempre intoxica y que hace a la paciente olvidarse de sí misma, y es en este punto en el que mejor se cumplieron los cánones modernos que hoy, por obra y gracia de la reflexología, la educación previa, los ejercicios gimnásticos relajantes de la musculatura perineal y la contracción de las mandíbulas en los momentos difíciles consiguen de vez en cuando hermosísimos ejemplos de grito sin dolor. Más inculta rugía la muchacha con palabras destempladas (...) que contribuían a quitar la necesaria serenidad de los múltiples asistentes al acto”. MARTÍN-SANTOS (1985), pp. 129-130.

⁶⁵ Datos para una lectura psicoanalítica de *Tiempo de silencio* pueden encontrarse en: FEAL DEIBE, C. (1970-1971), “Consideraciones psicoanalíticas sobre *Tiempo de silencio* de Luis Martín-Santos”,

La consideración de este plano de la enfermedad la realizó Martín-Santos especialmente mediante la vivencia de la sexualidad de sus personajes, la cual adquiere dos formas fundamentales: el sadismo y el masoquismo. A su través se introducen en la narración los componentes pulsionales de la enfermedad o, si se prefiere, sus coordenadas en relación con “lo dado internamente”.

La patrona de la pensión donde Pedro se aloja puede tomarse como el prototipo de la conducta masoquista, aunque diversas variantes de la misma se observan en el resto de personajes femeninos, como los de Florita y Encarna-Ricarda. Las tendencias masoquistas de este personaje salen a la luz cuando rememora la vida conyugal con su difunto marido. Nos va relatando entonces cómo se encontraba perfectamente satisfecha en su papel de esposa legítima de esforzado militar. Había renunciado completamente a su propia identidad y había dejado en manos de su consorte la justificación de su existencia, asumiendo plenamente las actitudes que más habían agradado a su marido hasta el extremo de ansiar convertirse en una de las mujerzuelas con las que la engañaba. Su pasividad queda reflejada en el siguiente párrafo en donde describe sus impresiones en los encuentros con el marido: “...me hacía sentir un estremecimiento en la espalda como en tiempos del difunto [el marido] cuando llegaba a escondidas por la noche y se metía en la cama y me mordía en un hombro, antes casi de que yo me hubiera podido despertar y en sueños me sentía como una tagala tierna que come un antropófago”⁶⁶.

A su vez, los ejemplos más conspicuos de conducta sádica se encuentran en Cartucho y Muecas; aunque, al igual que pasaba con la conducta masoquista y los personajes femeninos, rasgos de este modelo patológico de comportamiento sexual están presentes en todos los personajes masculinos de cierta entidad. Los impulsos sádicos de Cartucho se evidencian tanto cuando golpea con complacencia a su antigua pretendiente embarazada como en los momentos en que madura sus planes con respecto a Florita: “Ya le había dicho a la Florita, la del Muecas —afirma en esta segunda ocasión—, que estaba por ella. Al salir ni me miró a la cara. Andaba con el chorbo de un lado para otro. ¡Que puede parecerse un crío a su padre! es igual que yo. Pero no hay pruebas. Ella ahora lo deja a su hermana la fea y a hacer la carrera con la nariz rota. Si quisiera tenía yo ahí una mina. Pero me ha gustado ser fetén con las mujeres. Cuando están por uno son así. Para eso son mujeres. Yo pensando en la hartá de tetas que me iba a dar la Florita. Na más salir. Y en eso que llega el padre. Y el Muecas tiene malas pulgas y también sabe tirar de corte (...) Y ella que es menor. No quiero líos. Me doy de naja. Pero es que me camela. No es como la otra. Me tiene miedo. De vez en cuando me doy una hartá. Si el Muecas me pillá. No quiero líos. Pero no voy a dejar a la chavala esa. No me atrevo a lucirla. De vez en cuando una

RHM, 36, 117-127; y CAVIGLIA, J. (1977), “A simple question of symmetry: psyche as structure in *Tiempo de silencio*”, *Hispania*, 60, 452-460.

⁶⁶ MARTÍN-SANTOS (1985), pp. 26-27.

hartá pero no sé seguir (...) Pero esa Florita me sigue en las mientes. Y las hartás que me dao no me han dejao harto. Y que no se le acerque alguno que lo pincho sin remisión. Ya no hay Guapos”⁶⁷.

Pero debe hacerse hincapié en que, en su consideración del masoquismo y del sadismo, Martín-Santos no tuvo en cuenta exclusivamente las fuerzas de orden pulsional. En estas actitudes introdujo también otra entidad psíquica muy cara al psicoanálisis existencial: la libertad. En su visión del sadismo y del masoquismo se muestran, pues, no sólo las fuerzas primarias afectivas sino también, paradójicamente, la consideración de la libertad como integrante fundamental del hombre, ya que en último término consisten en negar una libertad preexistente en uno mismo (masoquismo) o en el otro (sadismo).

Para nuestro autor, siguiendo a Sartre, la esencia del masoquismo estribaría en el afán de objetivarse, de hacerse cosa que no tiene fundamento en sí, al delegar en el otro la misión de hacerle existir y de dotarle de sentido. Sería un desembarazarse de la subjetividad en un deseo de hacerse absorber por el otro⁶⁸, un intento de ofrecer su “para sí” (su ser en libertad) en forma de “en-sí” (el existente bruto como mero objeto). Corespondientemente, el sadismo consistiría en pretender que el “para-sí” del otro se envisque en el propio cuerpo, limitándose a ser un mero “en-sí”⁶⁹.

De esta forma, Martín-Santos no examina únicamente el masoquismo y el sadismo como resultado de impulsos instintuales. En su novela aparecen también como actitudes fundamentales de comportamiento ante el otro que van más allá del ámbito sexual y adquieren el grado de conductas omnipresentes en las relaciones interhumanas. Esta idea implícita en su narrativa quedaría expuesta de forma explícita en su *Libertad, temporalidad y transferencia en el psicoanálisis existencial*: “En el masoquismo el sujeto se ofrece como objeto, pasivamente a la libertad del otro. En el sadismo el sujeto reduce, por la violencia, al otro al nivel de pura carne inerte que se pliega dócilmente a sus deseos. En ambos casos se trata de dos pseudosoluciones. En el seno de la aparente cosa inerte en que ha sido metamorfoseado, sigue latiendo la libertad del otro. Esta libertad se manifiesta paradójicamente en su misma voluntad de sometimiento. Estas dos posiciones rebasan la esfera de lo puramente sexual y matizan con su conducta pendular la vida en común de los hombres. La fundamental dialéctica del amo y del esclavo señalada por Hegel, encuentra en ellas un correlato psicológico”⁷⁰.

⁶⁷ MARTÍN-SANTOS (1985), p. 57.

⁶⁸ SARTRE, J.P. (1981), *El ser y la nada*, Buenos Aires, Losada, p. 471.

⁶⁹ “El sadismo no procura suprimir la libertad de aquel a quien tortura, sino que busca obligarla a identificarse libremente con la carne torturada”. SARTRE (1981), p. 500.

⁷⁰ MARTÍN-SANTOS (1964), p. 23.

El plano existencial

La enajenación en general y la enfermedad en particular no aparecen en la obra literaria de Martín-Santos tan sólo como un producto de la estructuración social en distintas clases estancas, ni tampoco como mero resultado de una serie de componentes instintuales cuya eclosión viene favorecida por un determinado medio.

La alienación y la enfermedad son también aquí consideradas como resultado de un conflicto interno del sujeto en cuanto individuo y, por tanto, como consecuencia de la permanente tensión que caracteriza la estructura interna del hombre, aunque sin desligarla del terreno externo concreto en el que el sujeto está inmerso.

Esta perspectiva intimista se centra en el personaje de Pedro, el médico e investigador protagonista de *Tiempo de silencio* y se efectúa a través del análisis existencial de su figura. En el curso de esa aproximación existencial se manifestarán no sólo las paradojas de la alienación del hombre sino también, y esto es lo que más nos importa en este contexto, los interrogantes y vericuetos que la enfermedad puede tener en este ámbito.

Antes de proseguir resulta ineludible una llamada de atención sobre la devastadora ironía con que Martín-Santos distorsiona en su novela el pensamiento existencialista, dando la vuelta, hasta el extremo de llevarlas al absurdo, nociones que en su obra psiquiátrica previa, e incluso en la posterior, a *Tiempo de silencio* —sin ir más lejos en *Libertad, temporalidad y transferencia en el psicoanálisis existencial*—, aborda con una total seriedad⁷¹.

La forma en la que se ridiculiza a Ortega (el-que-ya-lo-había-dicho-antes-que-Heidegger)⁷² en la figura del filósofo de la conferencia y las palabras de Matías ante la inminente detención de Pedro, que no puede evitar verse involucrado en la muerte de Florita⁷³, son dos de los momentos en donde el zaherimiento a la filosofía de la existencia resulta más flagrante.

La cruel ironía que impregna el libro no se ceba solamente en el existencialismo, se extiende, arropándolos, sobre todos los personajes y actividades que se mencionan en el texto. Pero se detiene con una especial complacencia en aquellas tenidas por más reputadas, como por ejemplo la de la actividad científica, sobre la que, como apostilla al despido de Pedro del instituto de investigación, se exponen una serie de mordaces reflexiones que comienzan de este manera: “Que la ciencia más que nin-

⁷¹ Sobre la ironía con que Martín-Santos considera el existencialismo en su novela, véase ROBERTS (1978), pp. 147-150.

⁷² MARTÍN-SANTOS (1985), p. 163.

⁷³ “¡Toma existencia! —afirma Matías—. Esto le enriquece la existencia. La situación límite, el borde del abismo, la decisión decisiva, la primera vivencia. ¡El instante! La crisis a partir de la cual cambia el proyecto del existente. La elección. La libertad encarnada. Muerte, muerte dónde esta tu victoria. Canta musa la cólera de Aquiles”. MARTÍN-SANTOS (1985), p. 195.

guna otra de las actividades de la humanidad ha modificado la vida del hombre sobre la tierra es tenido por verdad indubitable. Que la ciencia es una palanca liberadora de las infinitas alienaciones que le impiden adecuar su existencia concreta a su esencia libre, tampoco es dudado por nadie. Que los gloriosos protagonistas de la carrera innumerable han de ser tenidos por ciudadanos de primera o al menos por sujetos no despreciables ni baladíes, todo lo más ligeramente cursis, pero siempre dignos y cabales, es algo que debe considerarse perfectamente establecido”⁷⁴.

Todas estas ironías tienen un objetivo común: señalar de forma gráfica la desproporción entre las grandes palabras con que se definen las cosas supuestamente más valiosas —el pensamiento, la ciencia— y sus ridículos resultados prácticos al concretarse en personas y situaciones determinadas.

Pues bien, dentro de este contexto de ácida parodia, Pedro, en su delimitación existencial, se nos presenta en la novela enmarcado dentro de las dos coordenadas que, según Heidegger, caracterizan la “existencia inauténtica” (*uneigentlich*): la “ambigüedad” (*Zweideutigkeit*) y la “curiosidad” (*Neugierigkeit*)⁷⁵. Pedro comparece en el relato huyendo de su facticidad, esto es, esquivando la pregunta del porqué le va de determinada manera en su vida, interrogante que, si se toma a Heidegger como referencia, conduciría a la posible desvelación de su propio ser. Se limita a estar, a dejarse llevar. Se encuentra así inmenso en un estado de ambigüedad, el cual se muestra tanto en su relación con Dorita, que oscila entre el rechazo y la aceptación, como en su confuso y equívoco deambular por varios mundos —el científico, el médico, el literario de café, el filosófico o, en otro orden de cosas, el de la alta sociedad, el de la pensión, el de las chabolas— arrastrado por la marea de las circunstancias e imposibilitado para ese “sereno detenerse” aristotélico sobre cuya necesidad llamaba Heidegger para pensar lo que es y lo que no es en estos mundos y, en suma, para pensarse en tanto “ser-con” (*Miteinandersein*) y adentrarse en sí mismo.

De la misma forma que el “encontrarse” originario queda reducido en Pedro en “ambigüedad”, el “comprender”, el verse como posibilidad, queda convertido en él en mera “curiosidad”. Su actitud en la investigación que se trae entre manos es un trasunto de este descenso de aspiraciones. Pedro abandona en su trabajo el “conocer”, ya que no puede continuar sus investigaciones sobre la transmisibilidad del cán-

⁷⁴ MARTÍN-SANTOS (1985), p. 253.

⁷⁵ Los dos modos originales de ser en el mundo serían el “encontrarse” (*die Befindlichkeit*) y el “comprender” (*das Verstehen*). Muy en resumen, el encontrarse consiste en hacerse patente la facticidad (*Faktizität*) de la existencia (del *Dasein*) y su “estado de arrojado” (*Geworfenheit*). El comprender estriba en concebir el *Dasein* como poder-ser y por tanto como proyecto (*Entwurf*). En estos modos se concretaría la forma auténtica —por personal— de ser en el mundo. Por contra, la conversión del “encontrarse” en “ambigüedad” y del “comprender” en “curiosidad” caracterizaría el estado de “uno”, la forma inauténtica —por impersonal— de ser en el mundo. Cf. HEIDEGGER, M. (1980), *El ser y el tiempo*, trad. esp., México, F.C.E., pp. 151-157; 160-166; y 186-195; y OLASAGASTI, M. (1967), *Introducción a Heidegger*, Madrid, Revista de Occidente, pp. 28-30.

cer dado que las ratas de la cepa MNA, traídas expresamente de Illinois y transmisoras de un cáncer inguinal de forma dominante, se han acabado al morir a un ritmo más rápido que el de su reproducción. Además, el centro tampoco reúne las mínimas condiciones para llevar a cabo una investigación de cierta enjundia, pues “en el binocular, a falta de electrónico, porque no hay créditos”⁷⁶ no hay forma de observar los cambios nucleares de las células tumorales. Ante estos imponderables, Pedro se limita a la “curiosidad”: acude a las chabolas impelido por la curiosidad de saber si esas ratas portadoras del cáncer han podido morder a las hijas del Muecas —que era el encargado de llevar las ratas al instituto, quedándose de paso con algunas y llevándose las a su chabola—, pues, dado caso de que esta circunstancia hubiera tenido lugar, cabría la posibilidad de que las jóvenes desarrollaran un nuevo tipo de neoplasia que, al no estar todavía catalogado, le permitiera seguir la investigación por esta vereda⁷⁷.

Sito en estas coordenadas, Pedro tiene sin embargo un ambicioso e ingenuo proyecto⁷⁸: quiere conseguir el premio Nobel, “aspirar otra vez al galardón nórdico, a la sonrisa del rey alto, a la dignificación”⁷⁹. Desea, en último término, un sí mismo forjado por el desarrollo de una investigación científica de primer nivel, el mante-

⁷⁶ MARTÍN-SANTOS (1985), p. 9.

⁷⁷ Con la característica mordacidad de la novela, el autor relata así el episodio: “Amador —el conserje del instituto— sabe que el Muecas tiene MNA. El Illinois importado no ha de haberse perdido del todo. Tras el transporte en cuatrimotor o tal vez en bimotor a reacción, con seguro especial y paga de prima y examen con certificado del servicio veterinario de fronteras de los EE.UU., ha venido luego el transporte a manos del Muecas, en una caja de huevos vacía, hasta su chabola particular, donde sus dos hijas —una de dieciséis años y otra de dieciocho— ninguna de las dos rubia, ninguna de las dos con dieta adecuada durante la gestación en vientre toledano, crían también cepas. De ahí surgirá tal vez la nueva posibilidad de que el cáncer inguinal no sea inguinal, sino axilar. De que no sea de estirpe ectodérmica, sino mesodérmica. De que no sólo sea mortal para el ratón y para la rata, sino que casualmente inoculado durante la cría poco cuidadosa a las dos ‘a Toledo *ortae*’ muchachas no rubias, que entre cuidados médicos poco hábiles y falta de una operación precoz por error diagnóstico perezcan, dando origen a una autopsia (...) y se descubran en sus axilas e ingles tumefactas (...) crecidas gruesas tumoridades (...) y dentro (...) un virus reconocible incluso en los defectuosos microscopios binoculares de que gozamos gracias al paso del viejo señor de la barba y del que hemos obtenido, cultivándolo en repetidos pases en ovario de muchacha tolédica mal nutrida (...), una vacuna aplicable con éxito a las especie humana”. MARTÍN-SANTOS (1985), pp. 11-12.

⁷⁸ El proyecto, en la obra psiquiátrica de Martín-Santos, se define como “una estructura total, fundamentadora, en la que se resumen todos los posibles proyectos o propósitos parciales. Cada uno de los propósitos parciales no sería plenamente inteligible en sí mismo. Si me propongo hacer una excursión, si me obstino en estudiar medicina, si intento trasladarme a Alemania, todos estos propósitos parciales se remiten a un proyecto total: A la edificación de una cierta imagen de mí mismo que —aunque no la pueda expresar con precisión— pesa de modo constante sobre la continuidad de mi decidir. El proyecto actúa sobre cada una de mis decisiones concretas. esto no quiere decir que deba estar presente de modo expreso y constante en la conciencia del sujeto”. MARTÍN-SANTOS (1964), p. 20.

⁷⁹ MARTÍN-SANTOS (1985), p. 7.

nimiento de una actitud intelectual exigente y la superación de la mediocridad de la España de postguerra.

Si se compara esta actitud con lo afirmado por Martín-Santos en su trabajo sobre el psicoanálisis existencial de Sartre, se llegará sin excesiva dificultad a la conclusión de que el proyecto establecido por Pedro cae dentro de lo que allí se califica de proyecto neurótico generador de un complejo de inferioridad, al elegir como norte algo que supera con creces su capacidad y posibilidades y que queda completamente fuera de su alcance. No se trata, según está interpretación, de que Pedro sea inferior, sino de que se elige inferior⁸⁰. La elección de un proyecto de esta índole es, en resumidas cuentas, el origen de la trama argumental de la narración.

Si se aceptan las consideraciones precedentes que permiten contemplar a Pedro como un neurótico⁸¹, la enfermedad en el plano existencial quedaría definida por un conflicto entre el proyecto vital del sujeto y su estructura interna en una circunstancia dada, la cual en el caso de Pedro vendría caracterizada por la ambigüedad y la curiosidad.

Una vez delimitada la neurosis de Pedro, el autor emprende a continuación con él un proceso de curación atendido a las pautas preconizadas por el psicoanálisis existencial. Por descontado que de esta cura se nos ofrecerá en la novela su envés, su lado grotesco. El desenlace de *Tiempo de silencio* sería, por consiguiente, el desarrollo de esa cura existencial contemplada desde el absurdo.

El proceso curativo tiene en el psicoanálisis existencial dos apartados: la recomposición de la estructura interna y la elaboración de un nuevo proyecto. La recomposición estructural interna, lo que en su obra psiquiátrica denomina con el nombre de totalización dialéctica⁸², busca trocar la “curiosidad” por el “comprender” y la “ambi-

⁸⁰ “No se trata de que el sujeto sea inferior, sino de que se elige inferior. No existe un complejo de inferioridad que el enfermo sufre, sino un proyecto de inferioridad que el enfermo elige (...) El artista mediocre, que padece un complejo de inferioridad por su incapacidad creadora, no tiene complejo a causa de su incapacidad artística, sino por haberse elegido como artista inferior; si se hubiera elegido como artesano u oficinista, no hubiera sufrido en absoluto y hubiera vivido adecuado a su verdadera capacidad. Es él, libremente, el que ha elegido la situación en la resulta inferior. Por tanto, la dinámica de la neurosis, para Sartre, debe ser interpretada de un modo absolutamente nuevo. La neurosis no es una consecuencia de anteriores acontecimientos, sino un *rendimiento* libremente buscado por el enfermo”. MARTÍN-SANTOS (1950), “El psicoanálisis existencial de Jean-Paul Sartre”, *Actas Luso-Españolas de Neurología y Psiquiatría*, 9, 164-178, pp. 172-173.

⁸¹ Cf. SALUDES, E.G. (1981), *La narrativa de Luis Martín-Santos a la luz de la psicología*, Miami, Ediciones Universal, pp. 57-59.

⁸² Para Martín-Santos este primer apartado del proceso curativo del psicoanálisis existencial sería *dialéctico* porque “las fuerzas curativas actúan modificando también los niveles más elevados de concienciación del paciente. El paciente sabe que él mismo es lo modificado por el análisis (...) él mismo es el que se cura, puesto que su papel es eminentemente activo. La fuerza curativa del análisis se ejerce dialécticamente, al ser aprendida por el paciente en un proceso de totalización”. Asimismo sería *totalizador* porque “se trata de una concienciación en que aludimos sobre todo al momento integrador mediante

güedad” por el “encontrarse”. Esta totalización dialéctica constaría de dos planos complementarios e inseparables: “un comprender consciente junto con un hacerse cargo responsabilizador”⁸³.

Mediante la autocomprensión se produciría un apartamiento de las ficticias objetivaciones de sí mismo, bajo la forma del “en-sí” neurótico, para conseguir paulatinamente verse como devenir, un devenir culpable pero por ello mismo redimible⁸⁴. Sarcásticamente, el autor de *Tiempo de silencio* nos sitúa este comprenderse-comoser-libre de Pedro en la cárcel. La libertad queda en esta situación reducida a poder hacer o no un dibujo en la pared o a marcar rayas de longitud diversa con la funda que envuelve el extremo de un cordón de zapato: “Tienes libertad —se dice a sí mismo en la celda— para elegir el dibujo que tú quieres hacer porque tu libertad sigue existiendo también ahora. Eres un ser libre para dibujar cualquier dibujo o bien para hacer una raya cada día que vaya pasando como han hecho otros, y cada siete días una raya más larga, porque eres libre de hacer las rayas todo lo largas que quieras y nadie te lo puede impedir... ¡Imbécil!”⁸⁵.

La autocomprensión lleva aparejada la responsabilización, esto es, el progresivo hacerse cargo de su pasado, “de lo-que-yo-era de su pasado neurótico y lo-que-yo-he-estado-haciendo durante la cura”⁸⁶. En *Tiempo de silencio* la cárcel aparece de nuevo como el contrapunto bufo de esta libre responsabilización paulatina del propio pasado, primero como otro, luego como tú y finalmente como yo⁸⁷. En su monólogo carcelario, Pedro lo va admitiendo primero bajo la forma de otro (acepta su pasado, pero todavía desde el distanciamiento de verse como otra persona en la actualidad): “No hay por qué pensar en lo que ya está hecho. Es inútil intentar recorrer otra vez los errores que uno ha cometido. Todos los hombres comenten errores. Todos los hombres se equivocan. Todos los hombres buscan su perdición por un camino complicado o sencillo”⁸⁸. Después bajo la figura del tú (acepta en un plano personal aquellos mismos aspectos desagradables de los que antes había huido; no aprueba estos actos, pero simpatiza con la faceta de su ser que los cometió): “No te puede pasar nada porque tú no has hecho nada. No te puede pasar nada. Se tienen que dar cuenta de que tú no has hecho nada. Está claro que tú no has hecho nada. ¿Por qué tuviste que beber tanto aquella noche? ¿Por qué tuviste que hacerlo borracho? Está prohibido conducir borracho y tú... tú... (...) Tu experiencia se amplía. Ahora sabes

el que lo nuevo concienciado se asimila, con el conjunto de la vida psíquica, en un todo dotado de sentido. El nuevo hecho psíquico comprendido se integra en la conciencia, junto con los hilos de sentido que lo ponen en relación con totalidad del pasado”. MARTÍN-SANTOS (1964), pp. 191-192.

⁸³ MARTÍN-SANTOS (1964), p. 192.

⁸⁴ *Ibid.*

⁸⁵ MARTÍN-SANTOS (1985), p. 221.

⁸⁶ MARTÍN-SANTOS (1964), p. 194.

⁸⁷ Cf. SALUDES (1981), pp. 75-77.

⁸⁸ MARTÍN-SANTOS (1985), p. 216.

más que antes. Sabrás mucho más de todo que antes, sabrás lo que han sentido los otros, lo que es estar ahí abajo donde tú sabías que había otros y nunca te lo podías imaginar. Tú enriqueces tu experiencia. Llegas a conocer mejor lo que eres, de lo que eres capaz”⁸⁹, proclama refiriéndose tanto a la violación de Dorita como al fracasado legrado de Florita. Y, finalmente, como yo maduro que acepta sin ningún tipo de lenitivo la responsabilidad de sus actos pretéritos: “Decir: quiero, sí, quiero sí, quiero, quiero, quiero estar aquí porque quiero lo que ocurre, quiero lo que es, quiero de verdad, quiero, sinceramente quiero, está bien así (...) Tú no la mataste. Estaba muerta. No estaba muerta. Tú la mataste. ¿Por qué dices tú? - Yo”⁹⁰.

Tras este deambular en el que Pedro se apropia de su propio pasado (de su facticidad) y de su futuro (de su poder-ser), proceso que culmina —de nuevo el contrapunto socarrón— con el despido del instituto de investigación, el personaje queda capacitado para formular y emprender un nuevo proyecto, el cual se constituye en cifra de la curación de su neurosis.

En sus trabajos psiquiátricos Martín-Santos considera el establecimiento de un nuevo proyecto, del “neoproyecto”, como la ruptura del rígido caparazón que imposibilita la libertad del neurótico y le permite un nuevo posicionamiento en su vida⁹¹: “La cura se consigue —sostenía ya nuestro autor en uno de sus primeros trabajos— cuando el neurótico abandona su proyecto de hombre enfermo y pasa a realizar su ser en otra de las infinitas variantes posibles. El médico debe procurar que esta variante sea ‘menos incómoda’ para la sociedad y produzca menos cantidad de ‘dolor fáctico’⁹².

En la elección del nuevo proyecto por parte de Pedro, la cual se muestra en el monólogo final que tiene lugar en el tren, se vuelven a distorsionar estas nociones terapéuticas fundamentales del psicoanálisis existencial al encarnarse en un personaje concreto. Pedro abandona, así, la capital y con ella su proyecto neurótico inicial, cuya culminación era la recepción del Nobel, pues ya no recibirá “los parabienes del rey de Suecia, tan blanco, tan pálido, tan largo, que nunca ha tomado el verdadero sol y que además se le da una higa de la ciencia, que para eso la tienen y a él le toca ser rey”⁹³. Parte de la capital “con unas recomendaciones, un estetoscopio y un manual diagnóstico del prurito de ano de las aldeanas vírgenes”⁹⁴, decidido a encarar el “neoproyecto” por el que se “libera” de las trabas que le han atenazado previamente, el cual consiste ni más ni menos que en convertirse en un mesetario médico de pueblo y por tanto “en un amojamado hombre de la meseta, puesto a secar (...), para que

⁸⁹ *Ibid.*

⁹⁰ MARTÍN-SANTOS (1985), p. 217.

⁹¹ MARTÍN-SANTOS (1964), pp. 55-56.

⁹² MARTÍN-SANTOS (1950), p. 174.

⁹³ MARTÍN-SANTOS (1985), p. 289.

⁹⁴ *Ibid.*

me haga mojama en los buenos aires castellanos, donde la idea de lo que es futuro se ha perdido hace tres siglos y medio”⁹⁵. Su actividad profesional va a abrirse desde ahora a las “infinitas variantes” de “diagnosticar pleuritis, peritonitis, soplos, cólicos, fiebres gástricas y un día el suicidio con veronal de la maestra soltera”⁹⁶.

La cura conduce a una situación “menos incómoda” dentro de la sociedad española de finales de los cincuenta —”racionalismo mórbido, qué me importan a mí los ritmos, las figuras y las gestalten si me están capando vivo. ¿y por qué no estoy desesperado?. Es cómodo ser eunuco, es tranquilo estar desprovisto de testículos, es agradable a pesar de estar castrado tomar el aire y el sol mientras uno se amojama en silencio”⁹⁷— y a un menor “dolor fáctico” de Pedro: “estamos en el tiempo de la anestesia, estamos en el tiempo en que las cosas hacen poco ruido (...) Es un tiempo de silencio. La mejor máquina eficaz es la que no hace ruido”⁹⁸.

Y el resultado final de esta cura no es otro que el vacío: “estoy como vacío, porque me han pasado una gamuza y me han limpiado las vísceras por dentro, empapando bien y me han puesto a remojo, colgando de un hilo en una especie de museo anatómico de vivos para que perciba bien las cualidades empireumáticas e higiénicas, desecadoras y esterilizadoras, atrabiliagénicas y justicieras del hombre de la meseta”⁹⁹. Vacío donde lo único que queda es estar “desesperado de no estar desesperado”¹⁰⁰.

EPILOGO

La confrontación entre la forma científico-médica y la literaria de considerar la enfermedad por parte de Martín-Santos nos ha permitido, en primer término, la obtención de una serie de elementos para perfilar el desarrollo de su pensamiento en este campo. Dicha evolución en un período crucial para la configuración de su actividad intelectual, el que tiene lugar entre 1955 (fecha de la publicación de su trabajo sobre el conocer psiquiátrico en *Theoria*) y 1961 (aparición de *Tiempo de silencio*), puede concretarse en tres apartados:

1. El crecimiento de la preocupación por el aspecto social del enfermar;
2. La mayor presencia de los puntos de vista psicoanalíticos, aunque siempre in-cardinados dentro de postulados acordes con la analítica existencial; y

⁹⁵ MARTÍN-SANTOS (1985), p. 290.

⁹⁶ MARTÍN-SANTOS (1985), p. 288.

⁹⁷ MARTÍN-SANTOS (1985), p. 293.

⁹⁸ MARTÍN-SANTOS (1985), pp. 291-292.

⁹⁹ MARTÍN-SANTOS (1985), p. 290.

¹⁰⁰ MARTÍN-SANTOS (1985), p. 294.

3. La tendencia a disminuir la incidencia de las nociones heideggerianas y a aumentar la presencia de las de Sartre¹⁰¹.

En segundo término, esta confrontación nos ha situado además ante dos formas contrapuestas, sin por ello dejar de ser complementarias en muchos aspectos, de adentrarse en un espacio tan pluriforme como es el de la enfermedad. En este sentido, se ha intentado hacer ver cómo Martín-Santos en su acercamiento literario a la enfermedad no dirigió la mirada sólo a lo conceptualmente delimitable, a lo que se puede conocer de forma directa, sino también y sobre todo a lo que sólo puede esclarecerse de forma oblicua. En la perspectiva literaria no se preocupó tanto de perfilar modos complementarios que sirvieran a la construcción de una idea global de lo que es y puede suponer la enfermedad, cuanto de sacar a la luz las contradicciones de los distintos planos que se entrecruzan en la enfermedad. Finalmente, su abordaje literario resaltó el contraste entre la supuesta y aparente racionalidad de los grandes conceptos con los que el pensamiento y la ciencia intentan abarcar al hombre y el absurdo a que quedan reducidos cuando se encarnan en las personas concretas.

Tales son, por consiguiente, los dos grandes polos entre los que se mueve el pensamiento sobre la enfermedad en la obra de Martín-Santos y que delimitan su sentido: el de la valoración científica, basada en el conocimiento conceptual establecido en planos complementarios que guardan un orden razonado entre sí, y el de la valoración literaria, realizada desde el esclarecimiento indirecto, plena de contradicciones y con el absurdo como único lazo de unión entre ellas.

En suma, un modo (el científico) más acabado, cuidado y ordenado, aunque también más atenido a los dictámenes de la ortodoxia de la psiquiatría universitaria de la época, en el que las contribuciones más interesantes —la noción de psicomorfia— no consiguen alcanzar una verdadera elaboración personal; y otro (el literario) menos preciso, más autónomo y más personal, pero también más desasosegante. En otras palabras, uno más lastrado y otro más innovador.

¹⁰¹ Sobre los distintos aspectos de esta tendencia en Martín-Santos, Cf. VILLEGAS Y BESORA, M. (1985), "Significación de la obra de Martín-Santos para la historia de la psicología y de la psiquiatría españolas", *Anuario de Psicología*, 32, 145-164.