

ACTUALIZACION POR TEMAS

La anticipación. Farmacología y clínica

Héctor Pérez-Rincón*

*Pues los dioses saben el futuro; los hombres,
el presente, y los sabios, lo que se acerca*
Filóstrato ("Vida de Apolonio de Tiana", 8.7)

En Cicerón, *anticipatio* tiene el sentido de presentimiento, de conocimiento anticipado. Es el equivalente latino del griego πρόληψις (*prolepsis*) con el que los lógicos estoicos y epicúreos designaban los conceptos generales (de género y especie) en cuanto que permitían a la mente "anticipar" los datos de la experiencia. En la filosofía moderna, y siguiendo las huellas de la polémica que se estableció más tarde entre los epicúreos contra el papel que los estoicos asignaban a la anticipación en el conocimiento, Francis Bacon dio al uso del término un sentido peyorativo para indicar una hipótesis gratuita, no confirmada por la experiencia. En Kant designa el segundo grupo de principios sintéticos *a priori* del entendimiento ("en todos los fenómenos, el objeto real de la sensación tiene una cantidad intensiva, o sea un grado").

Más recientemente, el término ha sido retomado por el psiquiatra francés Jean Sutter, quien ha elaborado una original teoría en la que la anticipación es considerada como "el movimiento por el cual el hombre dirige todo su ser más allá del presente hacia un porvenir, próximo o lejano, que es esencialmente su porvenir". Esta definición y la teoría que de ella se ha desprendido se inscribe dentro de una fenomenología del tiempo que tiene en la obra de Minkowski "El Tiempo Vivido", su expresión más acabada, pero que no pierde nunca de vista la actitud clínica. Enriquece a la psicopatología y ha colaborado a integrar al tiempo dentro de la semiología psiquiátrica. La obra de Sutter ha nutrido, a su vez, la de otros autores, como A. Fernández-Zoila, Pierre Marchais y, sobre todo, a Mario Berta (de Montevideo).

Por una parte, el concepto de anticipación de estos autores se relaciona profundamente con el problema del tiempo en toda su complejidad y amplitud (de la filosofía a la biología), pero sobre todo tiene que ver con el tiempo psicológico y el fenomenológico. En el primer caso, las aportaciones de Janet y de Piaget

permiten un andamiaje conceptual y teórico que la fenomenología habrá de aprovechar con Minkowski y Tatossian.

Sutter se apoya en las nociones establecidas por sus predecesores para la construcción de su teoría, que de una manera jerárquica toma en cuenta los diferentes niveles de la experiencia del tiempo: los biorritmos, los ritmos exógenos, la constatación del desplazamiento y la velocidad, y la experiencia de la espera. En la cúspide de la jerarquía se encuentran las "conductas fundamentadas o consistentes": la "memoria social" de Delay, la "conducta de relato" de Janet y la "presentificación", culminación de la función de lo real.

En palabras de Fernández-Zoila "La Anticipación no es el verdadero futuro del tiempo sino lo *futurable*, aquello que no siendo aún, es susceptible de devenirlo. La anticipación se articula con las conductas de espera expectante: esa tensión que lleva al presente hacia adelante de sí mismo, dibujando en cierta forma el camino a recorrer". Mario Berta propone una distinción entre la "función expresiva" de la anticipación y su "función instrumental". La primera corresponde a la proyección del individuo mismo en el futuro, la segunda a lo que descubre en él: "Es la dialéctica" fluida de este doble movimiento de proyección y de aprehensión lo que constituye el núcleo existencial de la anticipación. Toda anticipación exterioriza al alma individual y simultáneamente introduce en cada vida una figura viviente arrancada al alma del mundo. Una verdadera anticipación existencial no es una simple ensoñación narcisista que se agota en sí misma, sino que siempre es una búsqueda, y a veces una conquista".

Desde el punto de vista fenomenológico, Sutter y Berta distinguen la anticipación de otras actividades y conductas orientadas hacia el porvenir:

– *la previsión* trata de imaginar lo que podrá ser el curso de los acontecimientos, pero no tiene un papel creador. Aunque es utilizada por la anticipación, permanece en sí misma únicamente en el nivel intelectual. Se pueden preveer así el porvenir de los

* Instituto Mexicano de Psiquiatría. Calzada México Xochimilco 101, Col. San Lorenzo Huipulco, 14370, México, D.F.

otros y el curso probable de los acontecimientos menos personales; en tanto que sólo se anticipa el propio porvenir;

- la *prospectiva* es un razonamiento abstracto todavía más alejado de la corriente vital;
- la *espera* es en sí inmóvil y pasiva frente al acontecimiento esperado o temido;
- la *esperanza* y la *desesperanza* participan de la misma pasividad, pertenecen por entero a la afectividad.

Como una segunda descripción más elaborada, estos autores consideran que la anticipación representa la suma de los fenómenos tanto fisiológicos como psicológicos, tanto intelectuales como sensitivos o afectivos, que perteneciendo indudablemente al futuro, ya están manifiestos en nuestro presente, ahí viven y ahí se activan. Pueden ser racionales o no, conscientes o no. Reconocen igualmente varios niveles de anticipación:

- un *nivel biológico* que es el de la anticipación que pretende satisfacer sin lapso ni reflexión las necesidades fisiológicas fundamentales, las pulsiones instintivas;
- un *nivel egocéntrico* centrado sobre el Yo que pretende igualmente la satisfacción de las necesidades y los deseos, pero tomando una distancia que permite la estimación, el lapso, el símbolo, y tomar en cuenta las consecuencias de las conductas anticipadas. Es el terreno de la gastronomía, el erotismo controlado y el hedonismo;
- un *nivel axiológico* que interesa esencialmente al *Self*, que caracteriza al sujeto dedicado a realizar sus fines personales, a conducir su vida familiar, profesional y social, siguiendo la trayectoria que ha elegido, de conformidad con su escala de valores;
- un *nivel trascendente* que es el que Minkowski asigna a la plegaría y a la acción ética. Este nivel es, por supuesto, el que se alcanza más raramente, sobre todo de manera durable.

El escalonamiento de estos niveles muestra un orden jerárquico en el que los más elevados ejercen una regulación sobre los subordinados. La movilidad de tales niveles es extrema y se producen cambios casi instantáneamente, sobre todo en el sentido de la regresión.

La anticipación no es, por supuesto, una imagen fiel del porvenir, sino que se forma a lo largo de un *trabajo de anticipación*, variable según los casos, pero que describe, en su conjunto, un ciclo casi constante.

En un principio se encuentra la impresión experimentada por el sujeto de que es necesario o deseable modificar en algún aspecto el orden de las cosas en el mundo en el que participa. Esta necesidad es experimentada bajo la forma de una pulsión, de un deseo o de un temor, inicialmente de manera casi imperceptible y frecuentemente inconsciente. Las informaciones, los recursos, las acciones propias para favorecer la conducta anticipada, son evaluados por medio de una selección instintiva. Pronto se forman dispositivos psico-afectivo-motrices, primero vagos, aleatorios, que poco a poco adquieren precisión y en los cuales se infunde una energía todavía indiferenciada. Al aproxi-

marse a la finalidad, la anticipación funciona como un misil al que su "cabeza buscadora" guía hacia el blanco, hacia la aparición de la conducta avisada. Este comportamiento, que es el único accesible a la observación, no es más que la parte visible de un iceberg del que la anticipación forma la masa principal.

La anticipación se despliega en el tiempo y pertenece a él, pero incluso crea al tiempo en el cual se consume. El tiempo de la anticipación sólo puede ser el "tiempo vivido" de Minkowski, y en particular el "futuro vivido". El tiempo vivido no está sometido a las mismas obligaciones que el tiempo de los relojes o del calendario. No renuncia a la distinción de pasado, presente y futuro, pero admite entre estos territorios transiciones e intercambios. Tomando el concepto de "impulso vital" (*élan vital*) de Bergson, Minkowski considera que este impulso "crea frente a nosotros el porvenir y sólo él es el que lo hace". No está pues dirigido hacia un futuro que existiría fuera de él, sino que él crea este futuro. El futuro vivido nos es dado, incuestionablemente, de una manera mucho más primitiva que el pasado, y aporta a la vida el factor creador. Representa el más estable de los puntos cardinales del tiempo. La anticipación llama hacia el campo de nuestra vida presente, un porvenir en vías de elaboración que adapta y ajusta, en los límites permitidos por las circunstancias, para hacerlo tan conforme como sea posible al proyecto general de existencia que el sujeto se ha dado.

A partir de la impostación teórica en la que se sustenta el concepto de anticipación, y que interesa a un arco muy amplio de disciplinas, se ha intentado seguir dos caminos paralelos de interés más directo para la clínica: la búsqueda de las estructuras encefálicas concernidas en el proceso, por un lado, y la individualización de la forma en la cual dicho proceso puede alterarse en los diferentes trastornos que contempla la nosografía.

En el primer caso están los trabajos relativos a la correlación entre la anticipación y el lóbulo frontal, y aquellos que conciernen a las interacciones funcionales entre el cortex prefrontal y las neuronas dopamínicas ascendentes. Si bien la idea de que los lóbulos frontales participaban activamente en las capacidades de anticipación se remonta a la década de los treinta con los trabajos de Jacobsen y Bernstein, no fue sino hasta los años sesenta que la hipótesis fue formalizada principalmente por tres autores: Pribram, Teuber y Luria. El primero planteó que la actividad frontal está implicada en la estructuración de los comportamientos "sensibles al contexto". Explicaba la alteración de las capacidades de planificación/anticipación y los comportamientos inadaptados observados tras la lesión frontal, por el hecho de que el comportamiento no disponía de las informaciones contextuales que le son necesarias en todo instante por la ausencia o la inadecuación de los programas o las rutinas. Teuber emitió la hipótesis de que, de manera simultánea a la descarga destinada a los efectores, una "descarga anticipatoria" (*corollary or anticipatory discharge*) se desplaza de las áreas motrices a las sensitivas, permitiéndoles anticipar la acción voluntaria y preparándolas para los cambios

previsibles de *input* inducidos por ésta. Por el análisis de los resultados de los sujetos que sufrían lesiones frontales selectivas, probó que los factores importantes eran la anticipación al cambio, la distinción del movimiento interno en relación con el movimiento externo y no el movimiento en sí.

La función de anticipación de los lóbulos frontales se explicaba en este modelo por la vigilancia de los estímulos externos por un retrocontrol de origen sensorial y por un antecontrol (*feed-forward*) que permite la predicción y la anticipación de las consecuencias de un acto motor definido.

En 1971, Nauta supuso la existencia de una descarga anticipatoria interoceptiva agregada a la descarga anticipatoria exteroceptiva del modelo de Teuber. En ocasión de la planificación de un comportamiento, los lóbulos frontales permiten medir diferentes estrategias sobre la base de las respuestas afectivas anticipadas para cada una de ellas gracias a las conexiones con el sistema límbico del que el cortex frontal constituye la zona de proyección más importante. Bakchine escribió que tal modo de funcionamiento puede concebirse intuitivamente en frases tales como "la sola idea de hacer esto me enferma". Nauta postuló que los dos tipos de descargas anticipatorias, las exteroceptivas y las interoceptivas, autorizaban la continuidad del comportamiento al establecer puntos de referencia afectivos, verdaderos límites de navegación, que garantizarían por su secuencia el desarrollo general y la estabilidad temporal.

Por su lado, Luria atribuyó a la unidad frontal —de las tres divisiones funcionales que postuló a partir de datos anatómicos, fisiológicos y psicológicos— el papel preponderante para todos los procesos de planificación, anticipación y regulación. Esta unidad, constituida por la convexidad de los lóbulos frontales hacia adelante del *gyrus* precentral, elabora los programas comportamentales adaptados a las tareas en curso, organiza las secuencias dinámicas motrices necesarias para su realización y vigila la ejecución; verifica que el resultado obtenido concuerde con la tarea inicial, o modifica a ésta en función de los estímulos pertinentes que habrían aparecido después de su iniciación.

En los años ochenta, Fuster describió tres subfunciones que participan en la integración temporal del comportamiento, ya sea motor o cognoscitivo, al considerar que la función específica de los lóbulos frontales es la capacidad de minimizar el efecto de las discontinuidades temporales: 1) Una función prospectiva, de anticipación, previsión y preparación, por la cual se prepararían las reacciones a los diferentes acontecimientos previsibles en el desarrollo de una tarea, sobre la base de las experiencias pasadas; 2) Una función retrospectiva o "memoria prospectiva" (*prospective memory*), gracias a la cual estas estructuras mantendrían "en línea" un capital de informaciones hasta el cumplimiento de la tarea, haciendo de los lóbulos frontales los "guardianes de la memoria del futuro" según la frase de Ingvar; 3) Una función inhibitoria que tiene por finalidad la protección frente a las interferencias.

El modelo puramente cognoscitivista de Shallice propone una jerarquía del tratamiento de las activida-

des mentales en la que el manejo de rutina de la información sensorial es asegurado por esquemas y unidades cognoscitivas, las respuestas rutinarias a estímulos complejos por las "reglas de contención" (*contention scheduling*) y la respuesta activa a los nuevos estímulos por el "sistema atencional de supervisión" (*supervisory attentional system, SAS*). Este SAS sería una función del cortex prefrontal.

Stuss y Benson han postulado un modelo de funcionamiento cerebral dentro del cual la anticipación cabría en el nivel relativo a las funciones ejecutivas y de supervisión del cerebro prefrontal. Estas funciones están implicadas cada vez que la tarea escapa a la rutina, cada vez que una situación nueva obliga a la búsqueda de nuevas soluciones. Gracias a los tests diseñados por Luria y por Shallice se ha podido describir la perturbación de las funciones de planificación y de anticipación en diferentes lesiones frontales.

Varios autores han señalado, por su lado, el papel de la inervación dopaminérgica meso-cortical en el buen funcionamiento del cortex prefrontal. Las informaciones sensoriales que llegan a las diferentes áreas primarias corticales progresan a lo largo de bucles de circuitos analógicos que permiten la formación de asociaciones para alcanzar la zona última de la asociación, el cortex prefrontal. En cada una de las etapas de estas asociaciones el mensaje sería comparado con las informaciones ya almacenadas y daría lugar a una respuesta generalmente motora. Mientras más compleja sea la situación, más progresará el mensaje hacia las zonas anteriores del cortex para llegar finalmente al prefrontal si no encuentra alguna congruencia o una situación ya vivida. Las informaciones que no encuentran respuesta antes de esa última etapa, reciben otro tipo de tratamiento que consiste en una serie de regresos y de comparaciones que necesitan un tiempo y una remanencia de la información. La característica principal del cortex prefrontal sería esta capacidad de mantener la información activa. Los estudios realizados en animales despiertos muestran que la activación de las neuronas dopaminérgicas depende del tratamiento cortical de la información. La secuencia de la activación de las vías nigroestriatales, mesolímbicas y mesocorticales parece corresponder al carácter cada vez más complejo de la información por tratar. En el caso de una información compleja que necesita de la intervención del cortex prefrontal, es probable que el tratamiento del mensaje necesite de una representación de la situación tal como se presentará tras la respuesta considerada. Es decir, que una respuesta adaptada sólo puede ser obtenida tras un proceso de anticipación. La activación importante de los sistemas dopaminérgicos mesocorticales en una situación de estrés, correspondería entonces a una situación sin respuesta que entrañaría un reclutamiento máximo del conjunto de las vías cortico-mesencefálicas responsables de esta activación. El involucramiento de los sistemas dopaminérgicos cobra especial sentido cuando se comparan la bioquímica de la depresión y la fenomenología de la anticipación en este estado patológico. Un buen número de autores, en los últimos años, ha hecho especial hincapié en la existencia de

una disminución de las capacidades de anticipación, que tendría como sustrato esta hipofunción de las neuronas dopaminérgicas.

Widlöcher ha propuesto que la lentificación psicomotora del síndrome depresivo podría ser más que un síntoma, un elemento central organizador de la depresión. Esta lentificación no es solamente una disminución motora en el sentido de la integración psicomotriz, sino que concierne, a la vez, a las actividades de expresión motora y a las cognoscitivas. Al introducir el concepto de un trastorno de la anticipación dentro de la semiología de la depresión, estos autores plantean una hipótesis que debe verificarse en dos niveles diferentes: a nivel microscópico experimental podría ser un modelo de estudio de los procesos psicomotores, especialmente útil para la investigación en psicofarmacología clínica; a nivel conductual, en un campo transnosográfico, podría representar un blanco sindrómico si se acreditara que este concepto ayuda al clínico a salir de los cuadros nosográficos tradicionales para definir mejor sus acciones terapéuticas.

El campo de la depresión ha sido, pues, aquel en el que mayor énfasis se ha dado al papel que desempeña la función anticipatoria –tal como la definen Sutter y Berta– en la génesis de alguna parte de la sintomatología, aunque, por supuesto, sus alteraciones están presentes en otros cuadros psiquiátricos.

Según estos autores, el neurótico dispone de los medios necesarios para realizar una anticipación normal, es decir, en armonía con la situación del momento y con las tendencias habituales de su personalidad; pero un bloqueo de naturaleza afectiva le impide poner en movimiento estas posibilidades, en tanto que el psicótico presenta la incapacidad de conducir una anticipación normal, por lo menos en ciertos terrenos, durante la duración de la psicosis, ya sea que presente una incapacidad fundamental que le impide el acceso a los niveles superiores de la existencia, ya sea que en lugar de las conductas que permiten acceder a una anticipación normal, se presenten secuencias parásitas que la hagan imposible. La secuencia estereotipada sintomática de la neurosis defiende al sujeto contra la angustia que hace nacer la anticipación de una conducta temida y le permite evitar la obligación de esta conducta. *Grosso modo* se podría decir que la neurosis, en general, presenta trastornos de la conducta anticipatoria en la medida en la que se apoya en un trastorno regresivo que necesariamente interfiere con su ontogenia.

En la histeria, por ejemplo, lo que se observaría sería una falsificación de la anticipación paralela a una atrofia de la esperanza; en tanto que en el obsesivo, la actividad anticipatoria está impedida por una regresión global temporal y no, como en el caso de las psicosis, por una alteración permanente. En ellos, el movimiento temporal pierde su orientación hacia el futuro: "es un trastorno de la temporalidad" como lo calificó Sarró.

En la depresión, el fenómeno esencial, central, sería para Sutter precisamente una lesión profunda de la facultad de anticipar. Al quedar privado de esta facultad, el deprimido pierde el proyecto vital, el gusto de

actuar, la voluntad de emprender. Cuando debe proyectarse hacia el futuro, el sujeto renuncia, duda o se pierde. Respecto del tiempo, el deprimido se encuentra en un *impasse* temporal del que directamente pasa a la imagen del encierro espacial; se vive como un hombre encadenado y el intento suicida aparece como el encierro absoluto. De esta manera, el deprimido se encuentra aprisionado dentro de un pasado doloroso y desvalorizante que impide el placer y el deseo, lo que se manifiesta por la pérdida de la comunicación, el sentimiento de soledad y de impotencia, la ansiedad y el dolor moral. En palabras de Sutter: "en la depresión la selección invierte su tendencia natural y opera en provecho de las fuerzas contrarias a lo que emprendemos: los deseos pierden su vigor y se convierten en sueños inaccesibles. Las necesidades son definitivamente insatisfechas y se instala, entonces, el reino del pesimismo. En esta atrofia del proyecto vital, el deprimido se experimenta a sí mismo en la posición de un actor a pesar suyo, sin convicción y desdichado. De allí las conductas de inmovilización y de rechazo a la acción que pueden revestir la gravedad del negativismo. El deprimido vive su futuro a la luz de un pasado insuperable, sin posibilidades de cambio. La depresión es la única enfermedad sin esperanza.

El concepto de anticipación, por otra parte, encuentra un sitio privilegiado dentro del análisis cognoscitivo de la depresión, al tiempo que este enfoque enriquece, a su vez, al concepto teórico al brindarle, por su pragmatismo y metodología, un cuadro operacional de utilidad clínica. El trabajo cognoscitivo hace hincapié en la dimensión temporal: la proyección hacia el futuro. La modificación y el mantenimiento de las cogniciones constituyen no sólo un medio de evaluación sino también un elemento central y motor dentro del proyecto terapéutico. El médico puede aplicar en el paciente técnicas psicológicas eficaces en el tratamiento del episodio agudo, pero también en la prevención de las recaídas. El aprendizaje del autorregistro de los pensamientos automáticos ayuda al sujeto a tomar conciencia de los procesos y esquemas depresivos y a tratar, o a prevenir, una problemática repetitiva que podría conducir de nuevo a la depresión, y para ello el objetivo a largo plazo es el mantenimiento de la capacidad de anticipación.

Así mismo, Sutter ha insistido en la utilidad de considerar la semiología de la anticipación dentro de la gerontopsiquiatría. En el viejo está alterada la elaboración del porvenir personal por el deterioro de las capacidades físicas y mentales y por el empobrecimiento de las relaciones con el mundo. Algunos ancianos son capaces de cambiar de objetivos y de técnicas, adaptando a las circunstancias nuevas una anticipación positiva y eficaz, en tanto que otros tratan vanamente de desempeñar el rol del personaje que ya no representan o se repliegan en la pasividad. Los estados demenciales reducen a vanas parodias los esfuerzos anticipatorios. En estos casos, el suicidio sería la única conducta de anticipación positiva que es accesible al anciano debilitado y abandonado.

En lo que concierne al amplio campo de las psicosis, Sutter y Berta concluyen que si la clínica describe

su rica diversidad, la perspectiva de la anticipación las reúne, por lo contrario, dentro de un procedimiento homogéneo. El delirante es incapaz de anticipar en la realidad. Lo que lo impide no es solamente, a diferencia del neurótico, una prohibición fundada sobre el temor de reactivar una ansiedad latente, sino una incapacidad profunda que responde a una torpeza durable en el contacto con la realidad. El psicótico construye su delirio como el neurótico su síntoma, para satisfacer la necesidad de conducir una anticipación positiva, pero ésta, edificada fuera de lo real, no puede permitirle la acción sobre éste.

Al situar a la anticipación dentro de la fenomenología y la psicopatología del tiempo vivido, se le debe necesariamente considerar en relación con la memoria, en cierto modo su contraparte, su imagen especular: ambas serían los dos platos de una balanza romana en cuyo equilibrio descansa la salud mental. Bin Kimura escribe que el tiempo pasado es experimentado, el tiempo presente es vivido, y el tiempo futuro es anticipado. Según este autor, el esquizofrénico no integra su *Self* y su tiempo futuro está perturbado; el melancólico tiene la angustia de no ser capaz de permanecer en el pasado; el epiléptico tiene la angustia de perder su estado individual al existir en el tiempo presente. En los histéricos, la memoria se elabora al igual que su anticipación, es decir, de manera fantasiosa e irreal, como una construcción o una reconstrucción siempre novelada; en tanto que los psicópatas, que suelen vivir en un perpetuo presente, son tan incapaces de alcanzar una anticipación sensata del futuro como lo son para aprender de la experiencia: pareciera que en ellos la memoria no dejó huella.

Por otro lado, la constante transformación del futuro en presente y del presente en pasado, nos obliga a considerar, desde el punto de vista existencial, el instante fugaz del presente inasible, que coloca al hombre en una posición de perenne anticipador-recordante, como parece señalarlo Don Francisco de Quevedo:

*¡Fue sueño ayer; mañana será tierra!
¡Poco antes, nada; y poco después, humo.*

.....
*Ya no es ayer; mañana no ha llegado;
hoy pasa, y es, y fue, con movimiento
que a la muerte me lleva despeñado.*

*Ayer se fue; mañana no ha llegado;
hoy se está yendo sin parar un punto:
soy un fue, y un será, y un es cansado.*

Junto a esta aguda toma de conciencia del instante fugaz, se sitúa la percepción del transcurrir ineluctable que conduce al despeñamiento de la edad, y que ejemplifica muy bien el poema "Velas", de Kavafis:

*Los días del futuro se yerguen ante nosotros
como una hilera de velas encendidas,
velas doradas, cálidas y vivaces.*

*Los días del pasado quedan atrás,
lúgubre hilera de velas apagadas;
humeantes aún las más cercanas,
velas frías, derretidas y dobladas.
No quiero verlas, me apena su aspecto
y me apena recordar su luz primera.
Miro adelante mis velas encendidas.*

*No quiero volverme por no ver y horrorizarme
cuán aprisa va alargándose la hilera sombría,
cuán aprisa va creciendo la de velas apagadas.*

En el caso de la depresión, al convertirse su pasado en una prisión, en un universo inmóvil y cruel (Peli-cier), se ofrecen dos posibilidades en el campo de la memoria: por una parte, una exageración de la función mnésica, un intento por encontrar en el pasado las seguridades y las certezas que el presente y el futuro ya no son capaces de brindar. Algo semejante a lo que ocurre en los sujetos y las culturas viejas. Aunque en éstos la depresión no sea evidente, tienden a refocilarse en el pasado, en tanto que los individuos y las culturas jóvenes miran más bien hacia el futuro como si en ellos hubiera una hiperfunción anticipatoria. Así, frente a un futuro inexistente, Proust intenta encontrar el tiempo perdido que sólo puede ser rememorado en la "otra realidad" de la literatura. A *la Recherche du Temps Perdu* es, sin duda, un monumento de ficción, un texto de etología humana, pero en su hipertrofia de la memoria la vida ha quedado paralizada en un supremo esfuerzo necrofílico.

La otra posibilidad del deprimido es la exageración de una memoria en la que sólo tienen cabida los hechos dolorosos del pasado, si no es que este pasado ya fue falsificado con el fin de que su rememoración aumente el dolor del presente. Esto hace decir a Dante que "no hay mayor dolor que recordar el tiempo feliz en la miseria". El recuerdo de estos momentos felices del pasado, por lo contrario, impiden a William Styron suicidarse en un momento de profunda melancolía, como narra magistralmente en *"Darkness Visible"*.

Los autores que en estos últimos años se han ocupado de introducir de manera operatoria el concepto de anticipación dentro de la psiquiatría, han planteado, además de su interés neurobiológico, nosológico y cognoscitivo, la posibilidad, incluso, de una psicoterapia que tome en cuenta este "movimiento por el cual el hombre lleva todo su ser hacia ese porvenir, próximo o lejano, que es esencialmente su porvenir". Mario Berta ha construido así un instrumento de investigación concebido especialmente para explorar esta función. El investigador uruguayo reelaboró un test de cierta originalidad que no tuvo en su momento la difusión que merecía: la "Prueba de expresión desiderativa", de Córdoba y Pigem. En este instrumento se invita al sujeto a imaginar que está destinado a llevar una nueva existencia en la cual podría no pertenecer a la especie humana. A partir de la pregunta "¿qué elegiría usted ser?", Berta elabora una técnica en extremo original con doce subpruebas. Según su autor, se trata de una "anticipación simbólica experimental" que se apoya en la noción de L. von Bertalanffy de que "La intencionalidad verdadera es un privilegio del hombre y está fundada en la anticipación del futuro en símbolos". Se trata de algo más que de una simple prueba proyectiva que demuestra la escala de valores del sujeto, por lo que debe considerarse como un "código axiológico" que muestra las opciones éticas del sujeto, los vectores personales e incluso suprapersonales (como los arquetipos junguianos) que sostienen su anticipación. La prueba

incluye en uno de sus reactivos una serie de oposiciones que colocan al sujeto en un "dilema axiológico del bien y del mal". Esta prueba de la anticipación permite establecer fácilmente un psicodiagnóstico legible sobre un diagrama, y puede servir de base a una psicoterapia activa, que se encuentra en proceso de desarrollo en varios sitios en los cuales la prueba está siendo actualmente estandarizada. No se trata *strictu sensu* de una psicoterapia desarrollada sobre la base exclusiva de la anticipación, sino de una psicoterapia abordada según la perspectiva de la anticipación que confiere a todo tratamiento psicológico un sesgo particular y una particular eficacia. De hecho, todas las modalidades de psicoterapia tienden a hacer que el sujeto adquiera la posibilidad de construir libremente su porvenir y usar esta libertad reconquistada. La libertad y la iniciativa son, además, la expresión de toda psicoactivación. La activación psicoterápica pretende, en la impostación de Mario Berta, modificar el encerramiento del neurótico, la inmovilización dentro

de su caparazón protector, con el fin de aumentar el poder de discriminación, las posibilidades de desidentificación y desensibilización, con dinamización de las relaciones condicionales, por lo que este enfoque debe situarse dentro de los planteamientos cognoscitivistas.

Last but not least, puede decirse que uno de los mayores intereses del concepto de anticipación es que nos brinda un ejemplo de especial relevancia dentro de una visión transdisciplinaria en la psiquiatría pues, partiendo de la filosofía, el concepto penetra en aquella a través de la fenomenología; permite una aproximación fina a las que se llamaban "funciones nerviosas superiores" (abordables por la neuropsicología y la neuroquímica) y las vincula con las realidades de la clínica, enriqueciendo la comprensión de la patología mental. Es decir, permite al clínico analizar una conducta que abarca desde los aspectos neurobiológicos de una función hasta las consecuencias axiológicas del sujeto en ejercicio de su libre albedrío.

REFERENCIAS

1. ABBAGNANO, N: *Diccionario de Filosofía*. FEC, México, 1963.
2. BOUGEROL Th: La clinique de l'anticipation. *Nervure*. IV: 43-48, febrero, 1991.
3. KIMURA B; Zeith und Agust. *Zeitsch fur Klinische Psychol-Psychothol-Psychother*. 33(1):41-50, 1985.
4. LEGERON P y cols: Le questionnaire des cognitions anticipatoires (QCA). Présentation et validation. *L'Encéphale*, XIX:11-16, 1993.
5. MARCHAIS P, RANDRUP A: De la spatio-temporalité. Etude psychiatrique et interdisciplinaire. *Ann Médico-Psychol*, 149(1):1-33, enero de 1991.
6. MINKOSWSKI E: *El Tiempo Vivido*. FCE. México, 1973.
7. PELICIER Y: Le temps et la séméiologie de la dépression. *The Lancet* (Ed. Franc.), 4:19-21, mayo de 1991.
8. PELICIER Y: El tiempo diastémico. *Salud Mental*. 7(4): 15-16, invierno 1984.
9. PEREZ-RINCON H: Anticipation, memory and depression. *Proceedings of the 9^o World Congress of Psychiatry*. World Psychiatric Association, Singapur, 1994.
10. RIVIERE B, LEGERON P, MARBOUTIN J P: Approche cognitive de l'anticipation dans les dépressions. *L'Encéphale*. XVII:449-456, 1991.
11. SUTTER J: Champs de conscience et niveaux d'anticipation *L'Encéphale*, XVII:3-9, 1991.
12. SUTTER J: Le temps anticipé. *The Lancet*, (Ed. Franc.). 4:5-7, mayo 1991.
13. SUTTER J, BERTA M: *L'Anticipation et ses Applications cliniques*. Presses Universitaires de France, Paris, 1991.
14. SUTTER J: *L'Anticipation*. Presses Universitaires de France, Paris, 1983.
15. TASSIN J P: Interaction fonctionnelles entre le cortex pré-frontal et les neurones dopaminergiques ascendants. *Nervure*. IV:12-19 febrero, 1991.
16. Varios autores: Le temps de la dépression. Temps cyclique, Temps linéaire. *L'Encéphale*, XVIII:(Número especial IV), septiembre, 1992.

Respuestas de la sección AVANCES DE LA PSIQUIATRIA Autoevaluación

1. C
2. B
3. D
4. D
5. D
6. A
7. A
8. E
9. D
10. A
11. B
12. E
13. D
14. D
15. B