

## Estudio psicopatológico del miedo

*La raíz orgánica y la raíz psíquica de la pasión miedosa. Psicogénesis de las fobias  
Características de la conducta miedosa. Los estados pasionales de la tristeza,  
de la angustia y de la ansiedad. La lucha contra el miedo.*

por el Dr. E. MIRA

Jefe de los Servicios Psiquiátricos de la Inspección General del Ejército

Es el miedo uno de los estados psíquicos más primarios que cabe imaginar. Mucho antes que el hombre llegase a experimentar la "angustia existencial", que para Heidegger constituye la vivencia básica de la Humanidad, ha debido ser, ya, víctima de la emoción del miedo. Los psicobiólogos modernos afirman, con la autoridad que les presta su enorme bagaje experimental, que la reacción miedosa no es más que el aspecto consciente residual de la denominada "reacción catastrófica" (Goldscheider), la cual, a su vez, aparece estrechamente ligada —a través de la "reacción de enclavamiento" (Monro)— con los llamados reflejos masivos ("Mass-reflex") de los fisiólogos ingleses. Descendiendo en la escala filogénica, hallamos el antecedente reaccional del miedo en la "reacción de inmovilización" o "reflejo de la muerte", que puede observarse en seres de tan escasa complicación biológica como los celentéreos.

Desde luego, la raíz orgánica de la emoción miedosa es de las más profundas y se halla expresada fisiológicamente por dos órdenes de alteraciones funcionales, correspondientes a diversos modos de reacción biológica ante los estímulos nociceptivos. El más primitivo consiste en la brusca detención o "suspensión" del curso vital, obtenida gracias a una rápida *inhibición general*, que se deja sentir especialmente en la esfera vegetativa y puede incluso conducir a la muerte por síncope o, en casos menos graves, a la presentación del síndrome del "shock".

El segundo modo de reacción aparece —onto y filogénicamente— después de aquél; ha sido especialmente estudiado por Cannon (v. su libro: *Bodily changes in pain, fear, hunger and rage*), y consiste, según este autor, en un aumento brusco del tono del sistema nervioso simpático, producido por la descarga de adrenalina de las cápsulas suprarrenales. La acción de esta substancia, cuando es inyectada experimentalmente en un sujeto sano

y normal, provoca el cuadro orgánico de la emoción miedosa: refuerzo de las contracciones cardíacas (palpitaciones), palidez de la cara y estremidades por vasoconstricción periférica, disminución de las secreciones (boca seca, aquilia, etc.), con expulsión de las excreciones (por relajación de los esfínteres), detención de las funciones digestivas (causante del llamado "corte" de digestión) y tendencia al temblor de las extremidades inferiores. Subjetivamente, se nota: angustia precordial con dificultad respiratoria, disminución de las fuerzas musculares y sensación de frío (acompañada ostensiblemente de la contracción de los músculos "arrhector pilorum", que determina la llamada "carne de gallina").

La significación de esta segunda modalidad de la reacción miedosa es —según la tesis darwinista— la de favorecer la preparación del sujeto para la lucha contra el peligro; en efecto, la vasoconstricción periférica evita la pérdida de sangre, el aumento de las contracciones cardíacas acelera la circulación y favorece la más rápida eliminación de las nòxas resultantes de los movimientos musculares, la expulsión de las excreciones aligera el peso y aumenta la agilidad..., incluso la "carne de gallina" tiene, según los darwinistas, una finalidad útil, pues representa el residuo de un reflejo animal de defensa (evidente, p. ej., en los gatos), que asegura al animal espantado una apariencia terrorífica, capaz de ahuyentar al adversario.

No vamos a discutir ahora la legitimidad de esta teleología, pero lo que sí diremos es que, aun admitiendo que en alguna fase de la filogenia los fenómenos orgánicos de la reacción miedosa hubiesen podido tener algún provecho para la individualidad, lo cierto es que, dadas las condiciones en que se desenvuelve la vida del hombre actual, resultan ahora contraproducentes las más de las veces, hasta el punto de poderse afirmar sin grave imprecisión que con ellos se causan más víctimas que se evitan. Por consiguiente, precisa procurar la desaparición de los dispositivos funcionales neurohormonales que los desencadenan o, como esto resulta casi imposible, por corresponder a mecanismos reflejos prepotentes, hay que esforzarse en obtener la creación artificial de inhibiciones condicionales que los reduzcan a límites convenientes.

En cuanto a la raíz psíquica del miedo, ni qué decir tiene que aparece, onto y filogénicamente, mucho más tarde que la orgánica; y quiere esto decir que el miedo se *tiene*, evolutivamente hablando, mucho antes de lo que se *siente*.

En efecto, todos hemos podido comprobar, por nuestra personal experiencia, que en bastantes casos hemos *sentido* la producción de la actitud miedosa después de que los circunstantes habían advertido que *teníamos* tal actitud, a juzgar por sus manifestaciones orgánicas (palidez facial, inseguridad motriz, etc.). En cambio, una vez "concienciado", el miedo es capaz de persistir y de manifestarse con toda su riqueza de expresiones psíquicas mucho después de haber cesado los fenómenos orgánicos que constituyen su base.



**¿Cuáles son los factores que determinan el estado pasional del miedo y cómo se engendra su vivencia?** Aun cuando la bibliografía referente a este asunto es de las más extensas, bien puede decirse que no se ha llegado a precisar la contestación a esta doble pregunta. Otto Rank supone que la primera vivencia del miedo, obscura y confusa, pero violenta, se engendra durante el parto y adquiere el significado del "miedo a lo desconocido", es decir, del "miedo al nacimiento". Hay que tener en cuenta que el feto ha permanecido, durante unos meses, en un estado de feliz "nirvana"; blandamente sumergido en el líquido amniótico, con su cuerpo sometido a una agradable y uniforme temperatura, con todas sus necesidades alimenticias satisfechas por la sangre placentaria; el antenato apenas si presenta reacciones globales (psíquicas), entre otros motivos porque tampoco obran sobre él estímulos generales. Posee, no obstante, desde los 5 meses, aproximadamente, la posibilidad de tenerlas, como lo prueban las experiencias recogidas por Carmichael (véase su capítulo de psicología prenatal en el "Manual de Psicología del Niño", ed. por C. Murchison y publicado en español por la Casa Seix, Barcelona, 1936). En tales condiciones, el proceso del parto acumula sobre él en pocas horas más estímulos que los recibidos en los 9 meses de permanencia intrauterina. Y todos ellos tienen un carácter nociceptivo; la ruptura de la bolsa amniótica le obliga a sufrir bruscas presiones de la pared uterina, y bien pronto comenzará el calvario del paso de su cabeza por el estrecho pelviano. Cruje su débil cuerpo, se acabalgan sus incipientes huesos, se estiran, encogen y machacan las partes blandas de su organismo y se engendran así múltiples excitaciones de sus nervios sensitivos, que invaden la esfera cenestésica y originan, por vez primera casi siempre, una vivencia de "sufrimiento doloroso".

Objetivamente, responde el organismo fetal con bruscas contracciones de carácter tetanoide que aumentan su flexión, pero cabe suponer que a la vez se modifique notablemente la circulación cerebral y se favorezca la eclosión de las reacciones psíquicas que potencialmente preexistían ya preformadas desde unos meses antes. La primera vivencia del acto del nacimiento resulta, pues, de tonalidad dolorosa; pero casi al propio tiempo surgirá como consecuencia de ella el "encogimiento del área consciente", es decir, la "inhibición del campo vivencial", que constituye, a nuestro juicio, la característica más fundamental de la raíz psíquica de la actitud miedosa. Hallamos aquí expresada subjetivamente la misma *parálisis del curso vital* que describimos, en el terreno objetivo, al ocuparnos de su fenomenología orgánica. Teleológicamente hablando, podríamos decir que "el sujeto se defiende contra la Vida (¡dolorosa!) mediante la Muerte", es decir, intentando el *retorno al estado anterior*. (Algo semejante, en apariencia, a la reacción de quien, después de un dulce reposo nocturno, abre la ventana de su dormitorio y, al recibir en plena cara los efectos de un inclemente tiempo invernal, se refugia nuevamente en el calor del lecho).

Otto Rank cree que es tan profundo el rastro de esta vivencia del nacimiento, que de ella deriva el "miedo a la muerte" que siente el adulto. Para morir hay que sufrir tanto como para nacer: el inconsciente no diferencia direcciones ni matices cronológicos, y por ello se concibe que el profundo miedo a lo desconocido (Angustia de la Nadedad heideggeriana) sea en realidad igual cuando se pasa del no-ser al ser que cuando se transita del ser al no-ser. Si aceptamos hasta sus últimas consecuencias esta concepción, la vivencia del miedo sería secundaria, como hemos visto, a la del cambio brusco y violento del "modo existencial"; en un mismo acto psíquico se funden el sufrimiento (sensible) y el temor a su repetición. El miedo es, pues, psicológicamente hablando, un "proceso natural de autoconservación y defensa", que puede manifestarse "estancándose" el curso vital o bien "retrogradando" éste; de ambas formas resulta evidente, sin embargo, que la actitud miedosa es tanto más fácil de aparecer cuanto menor sea la inercia del impulso con que el ser recorre su línea existencial (por ello las personas débiles, enfermizas o viejas son más "miedosas" que las fuertes, sanas o jóvenes; por ello también, en el sujeto cicloide, el aumento de su "turgor vitalis", característico del estado maniaco, determina la desaparición de dicha actitud y la conducta del triunfo omnipotente de su voluntad de poder (*Wille zur Macht*), mientras que la inhibición y disminución de tal turgencia vital (característica del estado depresivo-melancólico) ocasiona el entronizamiento de su miedo.

Mas, de otra parte, si seguimos la evolución del individuo, veremos que pronto se complican las causas y los motivos puramente psíquicos de sus reacciones miedosas; desde el momento en que el conocimiento de su aparente invalidez e indefensión engendra en el ser humano la noción de que su vida no le es dada graciosamente, sino que ha de luchar para conquistarla a cada instante, se instala en él, en mayor o menor grado, un "miedo a la vida", es decir, un temor al esfuerzo que es preciso realizar para seguir existiendo. Este miedo a la vida se opone al miedo a la muerte, y bien puede afirmarse que entre ambos discurre el proceso existencial; si domina el último, el sujeto afirmará su "voluntad de vivir", y si prevalece el primero, afirmará su "voluntad de morir". En los dos casos, no obstante, su aparente decisión voluntaria viene a ser la resultante derivada del conflicto entre los polos antitéticos del miedo propiamente dicho, el cual se nos revela ahora como un fenómeno psíquico biforme y en muchas ocasiones ambivalente, toda vez que para una mayoría de mortales su Ser-en-el-Mundo discurre en aparente placidez por la recíproca anulación de aquéllos.

Unos años más tarde, coincidiendo con la formación del super-yo, puede presentarse una tercera modalidad del miedo, quizás la más terrible, el "miedo a sí mismo". Éste se engendra por falta de integración de los diversos sectores integrantes de la personalidad individual; en tal caso coexisten en un mismo cuerpo diversas posibilidades de realización del ser, diversos fragmentos yoicos que no llegan a fundirse en una sola y única



mismidad: el sujeto asiste como forzado espectador a la lucha anárquica que sostienen los diversos núcleos energéticos de su psiquismo y llega a no saber *quién es él*, es decir, duda de sí, *siente en forma de amenaza la imposibilidad de realizar su propia síntesis y, en ocasiones, acude angustiado al espejo para contemplar su imagen y tratar de interpretarse a través de su expresión*. Bien sabemos que éste es un acto que ha sido descrito como síntoma casi patognomónico del período inicial de la esquizofrenia; pero lo cierto es que bien pocos son los jóvenes que en alguna ocasión no lo presentan, y, por consiguiente, habremos de admitir que, en todo caso, no tiene, como generalmente se supone, una significación procesal (tanto más, cuanto que, como vemos, es perfectamente comprensible).

Freud sostiene que existe otra causa fundamental de la pasión miedosa, y es: el denominado *complejo de castración*, al cual dicho autor hace responsable de un gran número de fobias masculinas. Dicho complejo, como es sabido, es de carácter punitivo y representa la reacción del incipiente super-yo contra el complejo de Edipo: el sujeto, aún niño, cree que va a ser castrado (como las niñas, a las cuales interpreta como niños ya castrados) para castigarle por su deseo del incesto. No parece tan claro, sin embargo, el equivalente de dicho complejo en el sexo femenino; la situación de Electra no puede engendrar en la niña (enamorada de su padre) una reacción de castración, puesto que su distinta conformación genital no se presta para tal fantasía; pero lo cierto es que, a pesar de ello, las mujeres no son menos miedosas ni menos neuróticas que los hombres. De otra parte, la "envidia del pene", que Freud evoca como actitud paralela a la del complejo de castración de las niñas, no puede ser invocada tampoco como factor causal del miedo femenino. Hay, pues, en este aspecto una irregularidad en la ortodoxia psicanalítica y una aparente contradicción entre ésta y la práctica: los hombres, según ella, tendrían más motivos para ser miedosos que las mujeres, y lo son menos. La razón que podríamos aducir para intentar explicar tal paradoja sería la de que, aun dando por cierto que exista tal superabundancia fobigenética en el sexo masculino, éste se encuentra constitucionalmente dotado de una mayor agresividad y, además, la organización social actual no sólo le tolera sino que le exige una dinamicidad reaccional que compensa sobradamente la tendencia original a la inhibición característica del miedo.

Como acabamos de ver, las hipótesis acerca de la génesis del miedo, considerado como actitud psíquica de reacción, son múltiples, y resulta difícil integrarlas en una interpretación unívoca. Quizás no sea ésta necesaria y pueda en realidad admitirse que el miedo es susceptible de originarse por diversos y hasta, si se quiere, por contrapuestos motivos. Un análisis fenomenológico de las vivencias correspondientes a los estados que hemos descrito nos pondrá, sin embargo, de manifiesto que es común en todos ellos —además del acompañamiento orgánico ya descrito— la disminución, retracción o encogimiento del "yo" individual. Tanto si el sujeto teme la vida

como si teme la muerte, si teme ser castrado como si se espanta ante el misterio de su propia mismidad, el miedo conduce no solamente a la “anulación de la autodeterminación yoica”, sino al deseo vehementemente sentido de “pasar desapercibido”, es decir, de anularse *objetivamente*. Tan pronto como un sujeto en estado de miedo deja de querer tal desaparición presencial, puede decirse que empieza a librarse de aquél, es decir, a “reaccionar contra su miedo”, lo que tendrá lugar, unas veces, enfadándose contra sí —por sentirlo—, y otras veces, encolerizándose contra los motivos aparentes de su génesis.

Todo cuanto llevamos expuesto se aplica, como es natural, a las formas *primarias* del miedo, es decir, a las que son comunes a todos nosotros. A medida que el individuo recorre su línea existencial se dibujan, no obstante, múltiples formas secundarias, las que podríamos denominar *personales* (en oposición a las anteriores, que podríamos designar como *colectivas* o *ancestrales* en el sentido jungiano). La característica de tales formas secundarias es la de hallarse cada vez más alejadas de la esfera instintivo-emocional-intuitiva y más englobadas en la esfera reflexivo-intelectual-lógica; dicho de otro modo: el miedo secundario es *pensado antes que tenido*, al revés de lo que ocurre con el primario, que es *tenido antes que sentido y sentido antes que pensado*. Si quisiéramos fijar en el plano vertical, de la estructura del ser individual, lo que acabamos de revelar en el plano horizontal, evolutivo, de su psicogénesis, diríamos que hay un miedo *ascendente* y otro *descendente*. El primero corresponde al miedo cósmico o ancestral; el segundo, al miedo personal, individual. Aquél se inicia probablemente cuando la cenesesia —que recoge el biotono— se altera de modo que disminuye la base que sirve de apoyo al íntimo sentimiento de autosuficiencia y autoseguridad o, por mejor expresar, de *autoeficiencia*; el segundo, en cambio, se origina cuando el juicio reflexivo señala la proximidad de un peligro o amenaza que no vulnerará el propio existir, pero que, de un modo u otro, cercenará o limitará la consecución del objetivo hacia el que tiende el Ideal del “yo”.

Fácilmente se comprende que el miedo cósmico, ancestral, colectivo, instintivo o como quiera llamársele, no pueda ser desencadenado por otros estímulos que los directamente sensibles (extra, propio o intraceptivos), pues corresponde a una época de la organización psico-genética, en la que todavía no existían los denominados reflejos simbólicos. Sin lenguaje hablado, sin posibilidad de establecer más que reflejos condicionales de primer orden, el hombre primitivo solamente podía reaccionar —como el neonato— ante su “inmediatez”, y ésta es, siempre, de naturaleza física (*res extensa*); pero en el curso evolutivo surgirá pronto la *res cogitans* y con ella la posibilidad de la acción implícita; el hombre entrará en un mundo nuevo, mundo en cuya iniciación la imaginación y la fantasía resultan positivamente más importantes aún de lo que lo son en la actualidad. En esa fase de su evolución, el individuo humano sentirá por primera vez “el temor supersticioso”, “el miedo del más allá”, el frémido de la intuición de “lo posible”. No hay duda



de que en este momento aparece ya el plano *re-flexivo*, cuya característica esencial es, precisamente, la oposición bipolar: sujeto-objeto; por ello, aun antes de establecerse en su forma actual el pensamiento lógico, cabe suponer que el hombre pudiese ya, en ocasiones, "concebir antes la razón de su miedo que sentir éste"; a partir de tal momento deja de ser cierta la teoría de James-Lange referente a la génesis de los estados emocionales.

Debemos, no obstante, aclarar un concepto que se presta a confusión; alguien podrá extrañarse de que fundamos en un mismo concepto el "miedo imaginario" y el "miedo racional", oponiéndolos al "miedo sensible o inmediato" (ascendente); la explicación es sencilla: para nosotros la razón comienza con la reflexión, y ésta, a su vez, con la simbolización. Hay una primera fase, de razón pre-lógica (o, quizás mejor, para-lógica o intuitiva), y una segunda fase, de razón lógica, puramente intelectual. La primera (la "raison du coeur" de Pascal, correspondiente al "intellecto d'amore" spinoziano) es fundamentalmente *intuitivo-imaginativa* (*Anschaulisch*), y la segunda es lógico-abstracta; pero ambas son simbólicas y, por lo tanto, objetivamente irreales. El salto esencial en la psicogénesis estructural del miedo es, pues, el que separa el miedo sensible o real del miedo proyectado, simbólico, insensible, irreal o racional (profunda paradoja, ésta, de que el denominado miedo "irracional", es decir, el miedo de los *irracionales*, sea casi siempre más justificado y biológicamente útil que el temor "racional", tanto si es mágico como lógico!). Considerándolo desde un punto de vista finalista, el miedo o el temor racional se nos presenta como un dispositivo de defensa o de evitación del miedo primitivo, ancestral o irracional; la inteligencia lleva al sujeto a la *pre-visión* del peligro, y si, de una parte, con ello aumenta las ocasiones de sentir miedo, en cambio, disminuye las de sentir terror (que es la forma adoptada por el miedo irracional). Y ahora estamos en condiciones de comprender que las dos formas de manifestarse la raíz orgánica de la pasión miedosa —la inhibición y la huída— corresponden precisamente a las actitudes respectivas del miedo irracional y el racional. Si en la evolución filogénica precede la primera a la segunda, en un momento dado de la vida individual acostumbra a presentarse, inversamente, la segunda antes que la primera, por la sencilla razón de que el sujeto exhibe siempre en primer lugar los dispositivos de reacción más recientemente adquiridos, y solamente acude a los más antiguos y profundos a medida que fracasan aquéllos. En efecto, cuando el miedo no basta, surge la angustia, según confirman todos los psicólogos que modernamente se han ocupado de esta cuestión.

Hemos señalado anteriormente que a todo deseo corresponde el temor de su fracaso: quien quiere ser rico, teme ser pobre; quien desea ser santo, teme ser pecador; etc. Ahora bien, no cabe confundir este tipo de temor puramente psíquico, ligado a la duda y a la inseguridad de obtención del propósito implícito en el deseo, con el temor sintomático de la duda y la inseguridad del mantenimiento del estado de equilibrio existencial alcanzado

por el ser en un momento dado. El primero resulta evidentemente menos intenso y profundo que el segundo; en su grado máximo llega a la *ansiedad*, mientras que éste alcanza fácilmente la terrorífica *angustia*. En la ansiedad hay siempre *expectación y lucha entre esperanza y decepción*; a ella corresponde siempre un contenido psíquico preciso y concreto. En la angustia hay *puro sufrimiento existencial* que alcanza a todas las regiones de la mismidad del ser, de suerte que, si puede decirse que el individuo *siente* ansiedad, sería más exacto afirmar que *es* angustia en determinados momentos de su existir (para Heidegger, que trata este problema ontológicamente, lo sería siempre). A esta diferencia esencial entre la ansiedad y la angustia corresponde también una diferencia de conducta explícita y de tratamiento, según veremos.

**¿Qué lugar ocupan en esta dicotomización fundamental de los estados del miedo las fobias?** Tratemos, en primer lugar, de definir las: una fobia es, vulgarmente hablando, un temor irrazonado, frente al cual el sujeto se considera impotente para reaccionar, aun cuando reconoce su falta de fundamento. Podríamos decir que la fobia resulta ser una *obsesión miedosa*. Sus características generales son: a) su *presentación accesimal*, cada vez que el sujeto se encuentra ante la situación en la que puede aparecer el estímulo que las desencadena específicamente; b) su *fácil reactivación*, cada vez que por cualquier circunstancia fallan los "mecanismos de seguridad" mediante los que el sujeto elude penetrar en aquella situación y se topa, de improviso, con el objeto de su fobia; c) su *ininfluenciabilidad* por los medios persuasivos corrientes; d) la *terminación crítica* de sus manifestaciones orgánicas, tan pronto como el sujeto se convence de que se encuentra a salvo y "en seguridad"; e) la *falta de fundamentación lógica*, o, mejor, la *desproporción* entre el motivo aparente y la reacción miedosa que origina.

Gracias a la obra analítica de Freud, sabemos que el objeto directo de las fobias típicas no es más que un símbolo o, mejor, un signo substitutivo del verdadero objeto, que permanece forzosamente latente por hallarse reprimido en el subconsciente. La reacción defensiva que contra éste se creó primitivamente es ahora desplazada y transferida hacia su representante en la conciencia; por ello toda tentativa de tratamiento basada en la persuasión lógica se halla condenada de antemano al fracaso, toda vez que, *en realidad, el sujeto no se asusta ante el objeto de su fobia, sino ante la acción que ésta simboliza y que aquél desconoce*. En tales condiciones, el psicoanálisis nos revela que si las fobias constituyen aparentemente un clásico ejemplo de "miedo imaginario", en el fondo obedecen —si no siempre, como afirma Freud, en muchos casos— a una función defensiva, destinada a evitar al sujeto el mayor sufrimiento que derivaría de sentir el "miedo sensible o inmediato"; cierto es que las caretas espantan a veces más que las caras, y por ello también el objeto aparente de la fobia puede momentáneamente asustar a quien la sufre más que su motivo real. Por esto, precisamente, es



decir, por ser en este caso "peor el remedio que la enfermedad", es por lo que conviene combatir el mecanismo fobigenético, ya que, a pesar de su obscura y primitiva intencionalidad protectora, resulta casi siempre nociceptivo, por dejar a la zona consciente de la individualidad inerme ante él.

En definitiva, pues, las fobias cabalgan sobre las dos formas esenciales del miedo: la irracional o inmediata, y la racional o mediata, mostrándonos, una vez más, cuán artificioso es todo intento de separación de sectores en el indivisible y constante fluir de la actividad psíquica. En su primera fase, la fobia es reducible a un fenómeno local dentro del campo psíquico; pero si se deja sin el oportuno tratamiento, puede difundirse y generalizarse hasta alcanzar el grado denominado de *panfobia* (miedo global). No debe, empero, confundirse el estado de "miedo globalizado" o "totalitario" con el de la angustia. En el primero es posible concretar en cada instante sus múltiples y variables motivos aparentes, mientras que en el segundo no. Así, también, la atención en el primer caso se encuentra dirigida al exterior, mientras que en el segundo se halla principalmente concentrada en el campo autoscópico; otra diferencia nos la proporciona el predominio de los fenómenos de excitación en la panfobia y de los de inhibición en la angustia; finalmente, acostumbra a encontrarse simpaticotonía en aquella y vagotonía en ésta. Otros matices psíquicos diferenciales serán, por lo demás, señalados próximamente, al ocuparnos de la descripción de los estados angustiosos.

#### **Características de la conducta bajo el estado pasional del miedo.** —

Prescindimos, desde luego, de ocuparnos de las manifestaciones explícitas del miedo en sus formas más evidentes. Nos interesa tan sólo el miedo reprimido, es decir, contenido y puesto a presión en las profundidades del ser.

Ya puede adivinarse que, siendo la más primitiva y potente de las pasiones, o, por lo menos, la más general y constante, ha de tener una extraordinaria pluralidad de manifestaciones en la conducta individual. El recelo, la desconfianza, la prudencia, el disimulo, el rencor, la suspicacia, son las más conocidas, pero no las más frecuentes. La timidez, la inseguridad, la "inquietud" y la "autoinsuficiencia", modernamente estudiadas como estados anímicos fundamentales de las psiconeurosis y de las psicosis de la constelación esquizofrénica y como causantes directos de la Intraversión individual, son, a nuestro juicio, otras tantas formas del miedo, como lo es, en el sentido más lato, la "preocupación" (Sorge) heideggeriana. De hecho, la *pre-ocupación* es la fase psíquica que obligadamente antecede a la acción (ocupación), y en tanto puede decirse que la vida es acción, puede también afirmarse que es tensión constante entre las inconciliables antinomias del deseo y el temor. La vida consciente es, ante todo, *problema*; tan pronto como el problema se resuelve totalmente, el discurrir existencial tiene lugar en la zona de los automatismos. Por ello nada tiene de particular que los momentos cumbres de nuestra vida se presenten a nuestro íntimo recuerdo teñidos, de un modo más o menos evidente, por la emoción miedosa. El goce del triunfo se ve ya

perturbado, para quien posee una previsora consciencia personal, por la idea de su posible pérdida; solamente quien renuncia a pensar o quien se limita a una vida vegetativa, de hombre-planta, puede aspirar a liberarse totalmente de los tentáculos pulpaes del pesimismo, que es otra de las engañosas apariencias del miedo.

No debemos, sin embargo, caer en la ingenuidad de creer que *toda* la conducta humana se halla orientada por el miedo. Es demasiado variada y exuberante la vida personal para poder encontrar un denominador común a sus manifestaciones: ni el miedo ni el amor ni la ambición ni ningún otro móvil de conducta puede aspirar a una monarquía psíquica; la vida personal individual contiene en cada momento de su discurrir todos esos móviles, y mucho más, sin someterse exclusivamente a ninguno. Por esto se encuentra justificado estudiar cuáles son los rasgos que caracterizan en su conjunto la actividad individual cuando, más o menos episódica y completamente, se desarrolla bajo la influencia de la pasión miedosa. Helos aquí: *a)* la *precaución* (correspondiente en el terreno de la acción a la preocupación en el del pensamiento), esto es, *el aumento de los actos destinados a afianzar la consecución del objetivo*, actos que adquieren la significación de "preparatorios" del que en realidad constituye el esencial de la acción; *b)* la *cautela*, es decir, la *lentificación* del curso prático, que a veces va seguida de una súbita aceleración, en forma de *salto psíquico* sobre el real o imaginado peligro; *c)* la *iteración* o tendencia repetitiva de los actos, debida, de una parte, a la excesiva concentración del potencial neuropsíquico en un solo sector práctico, y, de otra, a la ausencia de la relajación que se produce al concienciarse la consecución plena del objetivo. Este fenómeno —perfectamente estudiado por Janet en sus psicasténicos— puede explicarse, desde el punto de vista neurológico, por la existencia de una autoinducción local, pero psicológicamente hay que achacarlo a una discordancia entre la percepción y la prospección que la antecede: el temor hace creer al sujeto que va a fracasar en su acción, y aun cuando ésta sea correcta, el cambio entre el *no* y el *sí* no se realiza totalmente, estancándose la creencia en el *casi*; es típica, en efecto, en tales situaciones la respuesta del sujeto ante la pregunta de por qué repite sus acciones: "me parece" que no lo he hecho bien, y lo repito "por sí acaso".

En resumen, el sujeto que actúa bajo el miedo realiza una actividad de lujo, es decir, innecesaria, en dos sentidos: obedeciendo a motivos imaginarios (posibles, pero no ciertos) y concediendo excesiva importancia y actualidad a los reales; además, reprime el curso espontáneo de su conducta; y *resultante final* de todo ello es que ésta ofrezca en líneas generales un carácter de *ineficiencia*.

En efecto, la conducta miedosa es ineficiente o menos eficiente de lo que sería, en igualdad de circunstancias, sin la influencia de dicha emoción. Todo el mundo sabe que el miedo retarda el aprendizaje de cualquier técnica e incluso puede llegar a imposibilitarlo. El hombre que vive sumergido en el



miedo pierde *eo ipso* su signo humano más esencial, que es el poder de creación.

El *creer en la acción* es lo que permite y a la vez caracteriza esta *creación*. Lo que equivale a decir que lo que da el *poder* no es ni más ni menos que la íntima seguridad de su existencia: "el hombre no se comporta como es, sino como se cree que es". Esta fórmula ha de ser, hábilmente mañejada, la mejor receta que pueda utilizar el psicoterapeuta para aliviar o curar la legión de víctimas de la pasión miedosa. En definitiva, el moderno análisis psicológico nos confirma la razón de ser de la antigua asociación teológica de la FE y el AMOR (creador), sin tener que recurrir a confusas argucias. Quien tiene fe, no siente miedo; quien vive un momento creador, no siente miedo; quien tiende todo su ser hacia la acción interna o externa, *dándose totalmente en ella* sin la reserva egoísta de asegurar su resultado pragmático, también se libera del miedo. Lo que equivale a decir: las actitudes miedosa y amorosa son psicológicamente incompatibles. ¿Cómo, pues, se explica el hecho —de observación banal— de la "timidez amorosa"? Se ha escrito tanto sobre el recato y el miedo del enamorado en su período inicial, que sin duda puede parecer una insensatez nuestra anterior afirmación. Y, sin embargo, no nos parece que lo sea, pues, en efecto, la vivencia amorosa excluye el miedo, pero lo que no la excluye es, precisamente, su habitual deformación, o sea, la transformación de la pura pasión amorosa en un problema de conducta explícita. Tan pronto como el sujeto piensa y acaricia la idea de obtener un resultado concreto con su amor surge el temor de su posible fracaso y *surgirá tanto más, cuanto más anhele* aquél, estableciéndose entonces un terrible círculo vicioso en virtud del cual, por un proceso que los neurólogos llamarían de "inducción recíproca", ambos se refuerzan mutuamente y engendran el "dulce sufrir" del amor *que quiere ser impuro y no sabe cómo*.

**Los estados pasionales de la tristeza, la angustia y la ansiedad.** — A lo largo de nuestra descripción de la fenomenología de la pasión miedosa, hemos tenido ya ocasión de señalar sus límites con estos estados que son sus más frecuentes acompañantes. No obstante, conviene ahora enfocar con mayor claridad su análisis para precisar y ampliar conceptos.

El estado pasional de la tristeza surge casi siempre como continuación del fracaso en la realización de un propósito, una vez agotado el potencial agresivo que puede impulsar al sujeto a una nueva tentativa de consecución del mismo. Es, pues, la "pérdida de una ilusión", el "desencanto", la "decepción" o el *disgusto* lo que prepara el advenimiento del "*tedium vitae*"; característico de la tristeza. El hombre triste se encuentra deprimido, abatido, anonadado, inhibido, como el que vive bajo el signo del miedo y se halla acobardado; una diferencia esencial, sin embargo, le separa de éste, y es: el contenido prospectivo latente de la vivencia en uno y en otro caso. Mientras que el triste, hundido en su nadedad psíquica, nada espera ni pro-

yecta. el acobardado, fija su atención en el objeto de su miedo, vive pensando en su futuro lleno de peligros y amenazas. Ambos pueden llegar a desear su desaparición del mundo, mas por motivos bien distintos: el primero, por desinterés; el segundo, por temor; aquél, por algo que *ha* sucedido; éste —fundamentalmente—, por algo que *va a* suceder. El presente es lo de menos para uno y otro, y, si lo consideran, lo hacen bajo el enfoque opuesto de su integración al pasado o al porvenir. Claro es que en la vida real las situaciones son lo suficientemente complejas para determinar la producción de estados anímicos mixtos en los que se funden las vivencias del miedo y de la tristeza, engendrando un sufrimiento multívoco que lleva al sujeto a la desesperación y le evoca la idea del suicidio como único recurso viable para la obtención del reposo. Tales estados bordean los límites de la patología mental y se continúan sin brusca transición con los de la psicosis melancólica. Cualquier psiquiatra experimentado, que haya seguido el curso de un acceso melancólico típico, no podrá negar que tanto montan en él, a lo largo de sus penas, la tristeza como el miedo. “Estoy acobardado”, “no valgo nada”, “¡qué va a ser de mí!”, “estoy total e irremisiblemente perdido”...; estas y otras expresiones equivalentes son propias de los más típicos melancólicos; nadie dudará que en ellas hay tanto de una como de otra emoción, aquí combinadas bajo la forma del pesimismo.

En cuanto a la angustia, ya hemos señalado cómo puede diferenciarse de la ansiedad. Se trata de una vivencia cuyo contenido cenestésico ocupa el primer plano, hasta el punto de invadir en los grados intensos la totalidad del Ser. Su íntimo parentesco con el miedo se comprende si se tiene en cuenta que el “estrechamiento” o “encogimiento” del yo individual que caracteriza a éste se presenta asimismo en forma evidente en aquélla (de donde deriva su nombre: *angor* = angosto). El sujeto presa de angustia se siente atezado, comprimido en su soma por el espasmo vascular, que le engendra un enorme malestar doloroso y le fija toda su atención en la esfera somática, distrayéndole y apartándole de todo cuanto no sea la pura expectación de su sufrimiento. Por eso escribimos antes que la angustia excluye toda otra vivencia (el ser no *siente* sino que *es* angustia). Y en ello radica precisamente su diferencia fenomenal del miedo, pues en éste, por intenso que sea, existe siempre presente en la conciencia algo más que el puro *sufrir*: el efecto paralizante o inhibitor de la acción que ejerce el miedo no alcanza hasta anular la percepción extraceptiva ni suprimir el sentimiento íntimo de existencia autóctona del yo individual, de suerte que el sujeto conserva —más o menos nítidamente— sus dos bases de orientación discursiva (auto y alopsíquica) y es capaz de concretar qué quiere (aun cuando se vea impotente para lograrlo). En cambio, el sujeto angustiado *no sabe qué quiere* (no puede ni saber ni querer; solamente puede sufrir). Tan pronto como emerge en el mar de la angustia el islote polar de la autodeterminación yoica, el individuo empieza el combate para la reconquista de sus posibilidades vivenciales y la angustia se disuelve, apareciendo en su lugar una o varias de



las emociones que la han precedido y, de un modo singular, el miedo. De lo dicho se deriva que la conducta externa ha de ser también diferente en la angustia que en el resto de los estados depresivos: en efecto, lo característico de aquélla es, precisamente, la ausencia de toda conducta, es decir, la *perplejidad* y la *desorientación práxica*.

En cuanto a la ansiedad, ya hemos significado antes que representaba el grado máximo del "temor psíquico", es decir, del miedo imaginativo (individual), mediato, simbólico, racional, en el que siempre se halla latente un anhelo. En la ansiedad, el sujeto lucha entre los estados de esperanza y decepción y, por consiguiente, alternan constantemente en él representaciones e ideas opuestas entre sí, que se acompañan de actitudes musculares antinómicas y que llevan al sujeto a una inquietud o desasosiego dubitativo con los correspondientes esbozos de conductas contradictorias. *Así, pues, la fenomenología de la ansiedad es predominantemente psíquica y tiene una amplia y variada repercusión intelectual*, pero el sujeto en todo momento reconoce que, en el fondo, todo ello es debido a un "exceso de imaginación" o a una "falta de dominio de sus nervios". En cambio, ya hemos señalado que ni en la tristeza ni en la angustia salva el individuo su criterio personal ni atiende a nada más que a su vacío o a su malestar cenestésico, respectivamente, sin que haya en estos casos la más leve alternancia vivencial ni el más ligero cambio en el acompañamiento sintomático por parte del plano intelectual. Boven, en su reciente estudio acerca de "L'Anxiété" (Ann. Med. Psychol., número 2, 1935), coincide en esta misma apreciación y opone el síndrome ansioso (de diastasis) al de agotamiento (*lutte ou chute, déchirement ou épuisement, anxiété ou asthénie*).

**La lucha contra el miedo.** — ¿Cómo dominar el miedo? Ya hemos visto cuán profundos y deletéreos son sus efectos y, de otra parte, nos damos cuenta de que cuando más necesario es luchar contra él —en las guerras y los grandes cataclismos de la Humanidad— es precisamente cuando más empobrecida se ve la técnica científica de sus recursos habituales. En tales casos, desgraciadamente, por la extensión de sus manifestaciones ("pánico colectivo") y la urgencia de ponerles coto, hay que emplear una terapéutica homeopática y aplicar el principio de "Similia, similibus curantur", es decir, hay que combatir al miedo con el terror.

Así, por ejemplo, es dolorosa experiencia vivida en las guerras contemporáneas la de que el miedo ante el enemigo solamente se combate eficazmente con el terror ante el fuego de las unidades situadas en retaguardia. Puesto ante el dilema de una "huída hacia delante" con muerte probable o una huída hacia atrás con muerte segura, el soldado miedoso avanza y aprende a reprimir su instintiva tendencia a dar la espalda a las balas. Pero, afortunadamente, la Psicología cuenta hoy con medios alopáticos más suaves y no menos eficaces para entablar con éxito el plan de dominio del miedo, y ellos se apoyan en el conocimiento más exacto de sus orígenes. En efecto,

hemos visto que la pasión miedosa tenía dos raíces, una biológica y otra psicológica. La primera, traducida en la facilidad de producirse los fenómenos inhibitorios que llevan al estado de "muerte aparente", será tanto más efectiva, cuanto mayor sea la inferioridad vital del ser. Por ello, los niños, las mujeres, los enfermos y los ancianos tienen, en promedio, más miedo que los jóvenes y los hombres adultos sanos. Por ello, también, las influencias agotantes de la energía y debilitantes del biotono (insuficiencia alimenticia, fatiga física o intelectual, frío, sed, falta de dormir, etc.) predisponen a la aparición de las reacciones miedosas; es un hecho, comprobado en la guerra, que determinadas unidades que en condiciones físicas normales han dado pruebas de valor se dejan invadir por el miedo cuando llevan unos días sin reparar sus fuerzas y pierden lastimosamente posiciones que habían conquistado a costa de grandes sacrificios.

De aquí se deduce la necesidad de someter en primer término toda persona miedosa a una detenida exploración médica, destinada a revelar sus eventuales focos de inferioridad orgánica: una infección o un foco séptico oculto —apendicular, amigdalino, dentario, etc.—, un desequilibrio hormonal o una insuficiencia hepática discreta, es decir, cualquier alteración funcional o lesional del soma, que puede pasar inadvertida a la conciencia, es capaz, sin embargo, de influir sobre el tono cenestésico individual y crear un estado anímico de inseguridad y de insuficiencia yoica. Por lo tanto, para dominar el miedo, es preciso empezar por realizar la "limpieza orgánica" preconizada por Cotton para el tratamiento de las alteraciones mentales en general, suprimiendo, a ser posible, las causas nociceptivas, reparando sus efectos morbosos y fortaleciendo los órganos y funciones que fallen en su actividad específica.

Pero el miedo —sin apartarnos de la consideración de su raíz biológica— puede también verse favorecido por un predominio excesivo de los sectores neurovegetativos que presiden las reacciones de inhibición: la tendencia al angiospasma, a la lipotimia y, sobre todo, al estado angustioso, puede obedecer, simplemente, a un exceso del tono vagosimpático o, mejor, a una distonía vagosimpática, capaz de ser corregida químicamente o compensada por diversos recursos organoterápicos. De aquí la posibilidad de hablar de una "bioquímica del miedo y de la angustia", que, en el porvenir, contribuirá, probablemente, a la prevención de las reacciones de pánico en medida semejante a la ya conseguida en la profilaxis del "shock" quirúrgico. Un grosero anticipo de esta vía quimioterápica del miedo la encontramos en el uso —y a veces, por desgracia, en el abuso— del cognac y otros brebajes alcohólicos en las vísperas de los momentos en que precisa exigir del individuo una conducta valerosa.

De todos modos no hay duda que la acción más efectiva de la lucha contra el miedo ha de dirigirse contra su raíz psicológica. Ya hemos señalado que ésta es pluridimensional y multívoca, pero de todas suertes emerge en el plano consciente en forma única: contracción y empequeñecimiento



del área yoica, con tendencia a la autoanulación y sentimiento íntimo de autoinsuficiencia: el individuo se siente inválido ante la situación y anhela desaparecer, reducirse a la nada, al no-ser; consiguientemente, propende a la inacción. Se comprende, pues, que la mayor profilaxis del miedo consista —desde el punto de vista psicológico— en estimular la expansión y el afianzamiento del yo mediante la práctica sistemática y graduada de la acción sobre el medio. El hombre que actúa y que crea siente aumentar la “confianza en sí” y se hace resistente a la pasión miedosa, porque no es posible la coexistencia de las actitudes contrapuestas de la acción y la inhibición. Puede y debe, inclusive, entrenarse a actuar voluntariamente sobre los mecanismos inhibidores y cultivar “la acción inhibidora”, en la que son maestros insuperable los orientales. Desgraciadamente, no basta con que a una persona miedosa le demos la fórmula mágica de que “la acción cura el miedo”, pues precisamente en una mayoría de los casos él experimenta un extraordinario “miedo a la acción” —estudiado de un modo insuperable por Pierre Janet en sus psicasténicos (v. su obra. “La Peur de l’Action”).

¿Cómo vencer este círculo vicioso? El médico dice: “actúe para no tener miedo”, y el fóbico contesta: “tengo miedo para actuar”. El remedio consiste en convencer al miedoso de que sus actuaciones iniciales ha de llevarlas a cabo “dentro de sí” y que su miedo a la acción exterior depende en gran manera de que *carece de un previo y seguro plan interior de acción*. En efecto, las personas miedosas son, por lo general, inquietas, inestables, neuróticas, que giran alrededor de sus diversos esquemas prácticos como las mariposas lo hacen alrededor de la luz, sin posarse definitivamente en ninguno. Para corregir esta labilidad es preciso dotar al miedoso de un completo “plan de vida” (“Lebensplan”), y ello requiere, a su vez, resolver en cada caso 3 ingentes problemas: a) autoconocimiento de las posibilidades del Ser; b) concepción del Mundo (“Weltanschauung”) c) ajuste de ambos datos y formulación del sentido de la relación entre el “yo” y su Mundo, es decir: fijación esencial del Ser-en-el-Mundo heideggeriano.

Para todo ello se requiere el concurso del Psicólogo integral (psicoterapeuta!), dotado de una sólida formación biosocial, filosófica y psiquiátrica. En efecto, las preguntas que el sujeto debe dirigirse para resolver su primer problema: ¿Quién soy yo? ¿qué valgo? ¿cuáles son mis posibilidades de acción?, etc., difícilmente pueden ser contestadas con exactitud sin un previo y completo examen objetivo de los diversos segmentos de su personalidad, que requerirá el concurso de medios psicotécnicos complejos. Gracias a éstos se podrá satisfacer el imperativo “Nosce te ipsum”, y se tendrá resuelto, siquiera de un modo aproximado, la manera de salvar el primer escollo. En cuanto a la formación del conocimiento o intuición del Mundo, es asunto que requiere un cultivo coherente y perseverante de las disciplinas científicas, en forma equilibrada (natural y espiritual: “Naturwissenschaftlich” y “Geistwissenschaftlich”) que permita al sujeto adquirir un horizonte más dilatado del que le es habitual y llegar a una visión sintética que

le eleve y aleje de la miópica consideración de la anécdota circunstancial, por la que se orientan y guían a diario la inmensa mayoría de las víctimas del miedo. Precisa, sobre todo, contrarrestar en tales sujetos el residuo "mágico" de su pensamiento, que tiende siempre a interferir con la razón en la elaboración de sus creencias y a determinar que éstas oscilen excesivamente bajo el influjo de episódicos sucesos personales.

Y llegamos así al tercer problema, esencial para la fijación del plan vital individual: ¿en qué sentido cabe establecer la tarea del yo en el Mundo? Consciente de sus "posibilidades" y de las "posibilidades de realizar sus posibilidades", precisa que ahora cada cual determine y decida *lo que va a hacer en realidad*, tomando en consideración otros dos factores: el vocacional (qué le *gustaría* hacer) y el ético (qué *debería* hacer). De aquí la necesidad de realizar una armónica síntesis —en la que fracasa una mayoría de los mortales— que permita obtener la seguridad del "acuerdo entre contrarios" y dar al sujeto la serenidad derivada de su Paz interior. Para ello conviene aminorar las distancias intrapsíquicas, acoplar vectores, trazar diagonales y bisectrices, neutralizar pulsiones, ajustar y reajustar conceptos y esquemas de conducta, hasta conseguir que la personalidad constituya un bloque homogéneo y elástico en vez de ser un heterogéneo magma de núcleos energéticos incoordinados. Esta ingente labor requiere, las más de las veces, la ayuda y el apoyo de un psicoterapeuta avezado en las modernas técnicas psicagógicas.

Porque, casi siempre, el miedoso tiende a exagerar irremisiblemente su miedo, en vez de aminorarlo, pues a medida que fracasa en la vida se impone —como reacción hipercompensadora— un Ideal de (anhelada) Perfección más inaccesible, o, para tranquilizarse en cierto modo de sus fracasos, procura menospreciarse y convencerse de que su valor es aún inferior a su rendimiento. Así, las personas neuróticas —entre las que se reclutan la casi totalidad de los miedosos— acostumbran, de una parte, a decir a cada paso que son distintas de las demás e incluso confiesan que odian la vulgaridad y que les molesta el contacto con "la gente"... lo que no impide que en otras ocasiones afirmen que "les gustaría ser un sujeto innominado y poder pasar inadvertidas". Por un lado ofrecen, pues, un sentido aristocrático y vanidoso de su personalidad, y, por otro, un aparente menosprecio de sí mismas; ésta y otras contradicciones hacen de la persona neurópata un ser de psicología complicada, como lo es la del miedoso que ofrece, asimismo, la antinomia de una gran vulnerabilidad y susceptibilidad, coexistentes con una tendencia a la reacción brutal y desmedida cuando se siente dominador del peligro, real o supuesto. El aumento constante de la distancia entre los distintos polos psíquicos favorece la psicorrexis y provoca el crecimiento paralelo de la inseguridad y el desasosiego íntimo; por esto afirmábamos que resulta sumamente difícil esperar la espontánea corrección de la actitud miedosa y que precisa, las más de las veces, confiar tal tarea al psicoterapeuta.



Dando ahora por supuesto que con la ayuda de persona perita el miedoso haya llegado a la formulación de su más adecuado plan de vida y admitiendo, con un poco de optimismo, que haya incluso acertado en la elección del momento y lugar apropiados para sus diversas fases (cuándo y dónde realizar *su* plan), precisa todavía, durante un cierto tiempo, de la acción tutelar del psicoterapeuta, dirigida ahora a asegurar el cumplimiento sistemático y perseverante de sus proyectos. Igual que el niño requiere, para aprender a andar, la ayuda vigilante de la niñera, el miedoso necesita la supervisión de la persona en quien ha depositado su confianza; a ésta corresponde el irle liberando paulatinamente de su apoyo y arriesgándole en empresas de mayor envergadura (hasta alcanzar su total y definitiva emancipación psíquica), así como el hacerle fijar en sus cotidianos pequeños triunfos y aceptar sus posibles fracasos como un incidente natural de la adaptación en curso.

Finalmente, no hay que olvidar que la oposición tantas veces citada entre la inhibición (miedosa) y la acción (valerosa) tiene su base fundamental en la irreversibilidad, en un momento dado, de las corrientes psiconéuricas (celulípetas o celulífugas, aferentes o eferentes), y por ello convendrá favorecer todo lo posible, mediante un acertado cultivo del ejercicio físico, principalmente en su modalidad deportiva, la facilitación (*Bahnung*) de las reacciones psicomotrices más diversas, asociándolas inclusive al ritmo musical (gimnasia o marcha rítmica; piénsese en la acción dinamógena de las charangas militares!). Asimismo convendrá estudiar pacientemente cuáles son los estímulos más efectivos para determinar en cada sujeto respuestas expansivas y procurar, mediante un hábil proceso de condicionalización refleja experimental, su progresiva substitución por los que *ab initio* le provocaban la inhibición. Así se ampliará a diario la zona de "acción segura" del individuo y se reducirá el miedo a los límites normales en el adulto civilizado actual.