

No hay duda de que estas doctrinas están sujetas a múltiples revisiones y que el número de tipos de personalidad será necesario ampliarlos cuando exista un mejor conocimiento de los hechos por la aportación constante de las observaciones clínicas, que permitirán establecer caracteres constantes para cada caso eliminando los elementos confusionarios que los tratadistas introducen en las descripciones, según el rumbo de sus aficiones y el método distinto en que basan sus estudios clínicos. Mas este escollo es hoy por hoy la dificultad más formidable que se opone al progreso de la Psiquiatría, y otro lo es también, como dice Lauret, la afición inmoderada a utilizar las raíces griegas y latinas en excesiva abundancia en su terminología, dando margen a que un mismo síndrome varíe constantemente de nombre sin variar sustantivamente de contenido.

En el curso de nuestras observaciones hemos prescindido de todo exclusivismo doctrinal y no hemos tenido presente ninguna de las precedentes clasificaciones, habiendo sólo anotado como resumen en cada caso, el tipo de personalidad a que clínicamente correspondía. A la suma de estas observaciones individuales responde nuestra clasificación que examinaremos siguiendo un orden decreciente en relación al número de casos, no sin exteriorizar un recelo acerca de un tipo que de momento no incluimos, a reserva de profundizar más adelante su estudio. Es el inestable de Bumke, que puede equipararse al inconstante de Grühle. La razón porque momentáneamente no nos detenemos en él, deriva de la edad de los sujetos observados, que arranca de la segunda infancia hasta la mayoría de edad, y ya hemos esbozado los motivos por los que la consistencia del tipo no es estable y por ende cabe un cierto porcentaje de errores, dependientes de la desigual y variable relación psicosomática (en unos casos más acentuada que en otros) y que tiende a un desequilibrio temporal. Atribuyendo a este fenómeno la inestabilidad que hemos hallado en proporción considerable en los menores observados, nos ha servido para orientar el tratamiento de cada caso en particular, pero no le hemos concedido de momento un valor fundamental susceptible de destacarse con prioridad a otros signos que tenían un relieve suficiente para su adecuada ponderación. Si los apriorismos son perjudiciales en el campo de la observación científica, lo son más en estos estudios porque si bien es cierto que la estructura somática y psíquica de un menor, permiten hasta cierto punto formu-