



TRES AREAS DE APLICACION DEL PSICOANALISIS A LA PSIQUIATRIA

Dr. Carlos López Elizondo.

En este trabajo centralmente se trata de ubicar al psicoanálisis del que se habla en nuestros días - y se practica en nuestros días - dentro de un contexto actualizado de ciencias que lo influyen poderosamente, tales como la Teoría de la Comunicación, la Lingüística, la Teoría General de los Sistemas y la Cibernética. Para este trabajo inicialmente se necesitó de una revisión más o menos extensa de autores que podían hablar con suficiencia de la influencia de dichas ciencias en el psicoanálisis (1,2) y esa revisión se continuó en estos y otros autores más recientes. (2,3).

Como ciencia, el psicoanálisis atraviesa actualmente por una crisis (aunque esto venimos diciendo todos y desde hace mucho tiempo) y tanto se ha dicho que se ha llegado a plantear por historiadores respetables de la psiquiatría (4) que el psicoanálisis está en crisis propiamente desde su nacimiento en las postrimerías del siglo pasado; igualmente, debe tenerse presente que ninguna ciencia evoluciona o progresa si no se la somete a una "crisis" o "tensión" continuas. Circunscribimos el concepto de "crisis" a la revisión de algunos postulados del psicoanálisis por las ciencias a que hicimos mención más arriba.



De todos modos, interesa señalar algunos hechos irrecusables: el número de psiquiatras jóvenes que se inscriben a cursos de adiestramiento en psicoanálisis es notoriamente inferior al que existía en la década comprendida entre los años 40 y 50, al menos en los Estados Unidos. Es mucho menor ahora el número de pacientes en psicoanálisis "clasico" (actualmente es difícil definir cuál análisis es clásico y cuál no lo es) y ha disminuido la influencia de los psicoanalistas en la enseñanza de la psiquiatría (5), pese a la bondad y deseabilidad de ésta. Por otro lado está ocurriendo que el psicoanalista contemporáneo, aunque sea menos "ortodoxo" (igual dificultad para definir esa ortodoxia), ha abierto su campo de interés a otros acontecimientos en las ciencias y habla un lenguaje más común en los ámbitos científicos. Algunas viejas suscripciones a las formulaciones metapsicológicas de Freud dejan de tener actualidad para atenerse a las formulaciones de la psicología del yo. Este fenómeno está vinculado con los siguientes hechos: la muerte de Freud y la publicación del artículo clásico de Hartmann ocurren en el mismo año de 1939 (6). Las formulaciones básicas de la psicología del yo cuestionan la validez de las ideas metapsicológicas de Freud. Paradójicamente, ciencias ultramodernas encuentran un sentido profundo a las explicaciones de Freud de la conducta humana mientras que otras (14) siguen criticándole su intensión determinista. Es difícil que algún autor ponga en duda el valor de las ideas fundamentales de Freud y lo revolucionario que resultaron en su época, tanto

en lo científico como en lo social.

Actualmente está sucediendo que algunos científicos están convencidos de la operabilidad de la teoría general de los sistemas en vez del psicoanálisis (7,14). En este punto se pretende inutilizar un cuerpo de ciencia por otro, cuando lo que sucede es que la teoría general de sistemas puede explicar el psicoanálisis, pero no sustituirlo. Igual que - por inverosímil que parezca - el psicoanálisis es un precedente cognoscitivo de la teoría general de sistemas.

En otro terreno, está ocurriendo que psicoterapias no inspiradas en la teoría ni en la técnica psicoanalítica resultan eficaces para ciertos trastornos psiquiátricos, como resulta claro en un excelente estudio de Jud Marmor, aparecido este año como artículo principal del American Journal of Psychiatry (8). Ya sabemos ahora que las fobias ceden más a técnicas de terapia conductual que otros métodos y los resultados de esos mismos métodos en corregir la obesidad y el hábito de fumar son sorprendentemente buenos (9). Debe advertirse que este punto no se pretende de modo alguno comparar el valor intrínseco de las ideas de Freud o Skinner, sino escuetamente señalar resultados prácticos de unas técnicas u otras sobre entidades psicopatológicas bien delimitadas.

En suma, crisis o no crisis, están sucediendo una serie de fenómenos en el ámbito del enfermo mental, la psiquiatría y el psicoanálisis que nos obliga a estar en alerta, lo mismo para actualizarnos que para ser más eficientes en nuestras ta-



reas cotidianas.

Resultaría útil ahora recordar unos pocos hechos históricos acerca del papel del psicoanálisis en la psiquiatría del siglo XIX en sus postrimerías y hasta el presente. Empecemos por dos afirmaciones muy obvias: antes de Freud la psiquiatría era descriptiva - quizá embrionariamente empezaba a ser fenomenológica - pero no era dinámica. Las contribuciones de las teorías del inconsciente y del sueño siguen siendo las fundamentales de Freud a las ciencias en general y a la psicopatología en particular. La otra afirmación es que Freud no tuvo adiestramiento formal en psiquiatría o este fué escaso. Se ha dicho (2) que fué quizá por la necesidad de Freud de recibir honorarios de sus pacientes para atender a sus necesidades económicas (que eran muchas) que desarrollo el psicoanálisis en su aspecto aplicativo, como terapia; de otro modo, el desarrollo de sus investigaciones, de sus observaciones, de sus escritos, hubiera sido en el sentido de averiguar las causas íntimas de la conducta y sentimiento humano (claro que los aspectos cognoscitivos le eran necesarios para averiguar las unas y los otros.)

El impacto original de las ideas de Freud en los ámbitos psiquiátricos fué distinto de un lugar a otro y fué desde el escepticismo o rechazo más absolutos hasta el entusiasmo más desbordante. Como ejemplo simple recuerdese que cuando las ideas de Freud, producidas en Viena, llegaron a Zurich en Suiza, Jung le escribió a Freud interesandose en ir donde Freud



fué a estudiar esa nueva ciencia del psicoanálisis (10). Luego sucedió lo que conocemos por la historia: Jung discrepó en algunos puntos básicos del psicoanálisis y finalmente abandonó el grupo de Viena. (19) A lo largo de los años y de las décadas, hasta el presente, han habido psiquiatras que han estudiado seria y honradamente el psicoanálisis, otros que lo han practicamente negado de manera mágica e irracional y otros más que sinceramente se suscriben a otros cuerpos de ciencia para explicar y atender los padecimientos mentales, como podrían ser los que se suscriben al cuerpo de ciencias que fundamentan la psiquiatría biológica, cuyo progreso al presente es ciertamente acelerado y sorprendente desde el punto de vista científico y técnico.

Desde otro ángulo, es indudable el formidable impacto que tuvieron las ideas de Freud en la psiquiatría que se practica en varios países desde que aparecieron originalmente sus ideas en la primera década de este siglo y hasta el presente. Es interesante señalar que esa influencia sigue siendo vigente, por muchas modificaciones que haya sufrido el psicoanálisis, y por mucha influencia que hayan tenido otras ciencias sobre el mismo. Quizá el país que tuvo la más fuerte influencia fué Estados Unidos y esto se explica por varias razones. En primera, Freud visitó los Estados Unidos para dar una serie de conferencias, por otra, varios estadounidenses (algunos judíos) fueron a analizarse con Freud y, por última, la cultura misma de ese pueblo - emergente en el mundo por ese entonces- propiciaba el



que prendiera el psicoanálisis, practicamente como reguero de pólvora.

Un poco puede decirse que el psicoanálisis vino a la psiquiatría para quedarse, si se quiere ser congruente con una historia confiable de la psiquiatría, como pueda ser la de George Mora, titular del comité precisamente de Historia de la Psiquiatría en la Asociación Psiquiátrica Americana. Restarle valor a este hecho no resulta congruente ni con la historia ni con la ciencia. Ahora que de lo que nos tenemos que ocupar es de qué modo influye un cuerpo de ciencia sobre otro (psicoanálisis y psiquiatría) y eso es precisamente de lo que trata este trabajo.

Se afirma ahora que todo el psicoanálisis puede ser "traducido" a la teoría general de la comunicación y que también todo el psicoanálisis puede ser explicado o abarcado en la teoría general de los sistemas. Ambas afirmaciones son ciertas y plantean problemas formidables de orden teórico y práctico. Esbozaré unos pocos: ¿que haría un comunicólogo (bárbaramente se le dice así al que aplica en su profesión la teoría general de la comunicación) cuando le fuera presentado un enfermo psicótico agudo? A lo mejor podría descodificar las comunicaciones obscuras del paciente, a lo mejor podría mandarle mensajes que comprendiera el propio paciente, pero ¿lo ayudaría? ¿genuinamente lo entendería? Es evidente que mi ejemplo es muy burdo, pero sirve para reforzar una vieja convicción: al enfermo mental y las teorías que nos explican

sus enfermedades hay que irlos conociendo poco a poco, en las aulas de clases, en los hospitales, en los gabinetes de consulta, y entonces es cuando uno puede beneficiarse de las formidables aportaciones de la teoría general de la comunicación, invertir el orden de cosas es fallarle al enfermo. Nos queda pues la afirmación cierta de un principio que todo el psicoanálisis puede explicarse con este cuerpo de ciencia, pero que solamente siendo un psicoanalista que ha tenido adiestramiento en psicoanálisis se puede comprender al paciente y ayudarlo. Puede ser que se sostenga la idea que la "ciencia pura" no cura.

En cuanto a la teoría general de sistemas resulta también cierto que puede explicar ordenadamente y certeramente todo el psicoanálisis, pero ¿nos puede preparar para sobrellevar con tino el juego transferencia-contratransferencia? Es posible que en el futuro mas próximo la teoría general de sistemas influya fuertemente en la investigación y la práctica del psicoanálisis - de hecho ya está sucediendo así - pero habrán aspectos de la relación psicoanalista-analizando, o médico-paciente que seguirán haciendose a la antigua: uno escuchando al otro, los dos entendiéndose y sintiéndose uno al otro. Claro que puede concebirse que esto es un sistema abierto y que habrán acciones de unos sistemas sobre otros, en una jerarquización y orden precisos, pero el acto de influencia de uno sobre otro seguirá tan humano y tan simple - o complejo como siempre, independientemente de entender sin atenuantes

que pueda ser sometido al análisis y sistematización de la teoría general de sistemas, por supuesto quedando todavía por entenderse el problema sutil del componente artístico de la relación psicoanalítica.

Nos ocuparemos ahora de tratar brevemente la influencia del psicoanálisis en la terapéutica psiquiátrica. Puede empezarse por decir que esta influencia existe desde el principio del psicoanálisis como tal y que sigue vigente hasta nuestros días. Marmor, ya citado antes (8), nos hace entender que el cuerpo de ciencia que ha tenido más influencia en todas las terapias psicológicas es precisamente el psicoanálisis.

Por más que caigamos en la cita de lugares comunes habría que decir que toda terapia psicológica supone la influencia de un individuo (llámase "experto", "médico", "analista", "terapeuta" o de cualquier otro medio) sobre otro aquejado de aflicciones o malestares predominantemente psíquicos y a veces también físicos. Esta influencia puede ser por sugestión, apaciguamiento, tranquilización, interpretación, o como se quiera, pero siempre esta influencia es de orden psicológico.

Un cuerpo de ciencia que ofrece una explicación histórica y dinámica de la conducta y del conflicto del individuo que va en busca de ayuda es el psicoanálisis; hay otros, quizá ninguno tan completo. Ya se afirmaba antes que los informes de la literatura coinciden en que los mejores resultados en el tratamiento de las fobias vienen obteniéndose con técnicas de modificación de la conducta. Uno se queda convencido de

su **eficacia**, hasta llegan a obtenerse pequeños éxitos ensayando dichas técnicas, pero se queda uno también con la idea que falta una dimensión del sujeto que se trata, como que se hubiera deshumanizado un poco (exagerando la cuestión, para hacer clara la idea). Vuelve a plantearse que los desarrollos de nuevas ciencias y sus técnicas no necesariamente invalidan a otras, como en este caso en que no se invalida nada del psicoanálisis con el que las fobias mejoran más fácilmente con técnicas inspiradas en el conductismo.

No puede establecerse que los psicoanalistas sean necesariamente buenos terapeutas, pero sí que los que han recibido adiestramiento psicoanalítico son los que pueden hacer terapias más dinámicas y con más conocimiento de causa. Freud mismo parecía no ser un gran terapeuta según ciertos autores (11) y esto no impidió que construyera un cuerpo teórico que revolucionó al mundo de su época y que sigue influyendo en el mundo contemporáneo. El tiempo ha probado que Freud pasó a la historia como creador de una teoría y no por su destreza como terapeuta.

Veremos más adelante que los dos modelos actuales más prometedores son los de la psicoterapia médica y las técnicas de terapia aplicadas a grupos. En este momento nos limitamos a afirmar que para la correcta utilización de uno y otro modelos es conveniente que los terapeutas tengan conocimientos amplios del psicoanálisis y, si es posible, experiencia psicoanalítica personal.

No importa qué tan amplios y sorprendentes sean los avances de la psicofarmacología de nuestros días, la posición y la técnica psicoanalíticas en el cuidado del enfermo mental siguen siendo válidas, siguen siendo actuales y siguen siendo útiles. Como ejemplos podrían citarse las técnicas psicoanalíticas de terapia familiar en pacientes psicóticos que han salido de sus brotes psicóticos con drogas antipsicóticas.

En la práctica cotidiana de la psicoterapia, tanto en el gabinete privado como en las instituciones públicas o de seguridad social el conocimiento teórico y el manejo de técnicas psicoanalíticas mejora los resultados, enriquece la experiencia y la hace más humana y - si se quiere - más estética.

Por lo que toca a la influencia del psicoanálisis en la enseñanza y la formación profesional del psiquiatra puede empezarse por decir que este factor en una época larga hizo la diferencia esencial entre instituciones u hospitales y aún de psiquiatras entre sí. Se consideraba en una época entre las décadas de los 30 y los 50 que una institución - al menos en los Estados Unidos - era doble A (AA) si sus miembros eran psicoanalistas diplomados; como ejemplo, así lo escuchamos y lo entendimos en el Chesnut Lodge, en Rockville, Md., en 1964 (12). Ahora ya no importa tanto la cuestión heráldica, lo que interesa es que el psiquiatra que trabaja para una institución cualquiera o participa en un programa asistencial o de investigación tenga conocimiento amplio de principios psicoanalíticos fundamentales y, mejor aún, que haya pasado por

la experiencia de un análisis personal. Podemos esperar de él que penetre más a fondo en sus pacientes y haga formulaciones más claras y más precisas acerca de cada psicodinamia individual.

Se decía ya más arriba de los dos modelos en que se tiene más interés hoy por hoy en lo que toca a psicoterapia: por un lado la psicoterapia médica, por otro, la psicoterapia de grupo. En ambos la dimensión de profundidad y efectividad la sigue dando el psicoanálisis. La psicoterapia médica es la que se quiere poner en manos del psiquiatra general para el mayor beneficio de sus pacientes. No se espera que los médicos psiquiatras que siguen un curso de psicoterapia médica se hagan psicoanalistas, sino que incorporen a su pensamiento y sus técnicas cotidianas con los pacientes todo el valor y utilidad que supone el psicoanálisis. La División de Graduados de la Facultad de Medicina de la UNAM tiene cursos en marcha con este enfoque. En ese programa las revisiones bibliográficas, el adiestramiento de los alumnos (incluida la supervisión de casos por los profesores del curso) son eclécticas o multidisciplinarias, pero no pasa día sin que se revisen, o se enfatizen, o se discutan, aspectos psicoanalíticos, aparte que se requiere del adiestramiento psicoanalítico para un correcto manejo de la transferencia-contratransferencia en la relación con los jóvenes psiquiatras que supervisan sus casos con uno de los profesores.

Las publicaciones actuales sobre psicoterapia de grupo son

numerosísimas. Hay una increíble variedad de técnicas y, sin embargo, las inspiradas en principios psicodinámicos son las que siguen teniendo el más alto valor. Los terapeutas de grupo más connotados generalmente son psicoanalistas. En suma, el psicoanálisis agrega la dimensión dinámica al psiquiatra en formación y lo hace más penetrante, quizá más humano.

Si el provenir para el psicoanálisis se puede entrever más o menos limitado en lo que toca a aspectos terapéuticos, en lo que concierne a investigación tiene un futuro amplio y brillante, independientemente del desarrollo de las ciencias a que se ha hecho mención antes (Teoría general de la comunicación, lingüística, cibernética, teoría general de sistemas). Según algunos (3) es el área de la máxima contribución del psicoanálisis a la psiquiatría. Se plantea la necesidad que los psiquiatras empiecen a enterarse de los fundamentos de estas ciencias y los incorporen a su pensamiento habitual.

Las investigaciones se dirigen hacia las motivaciones de la conducta y de las emociones, de los procesos psicopatológicos, de la dinámica de interacción entre individuos en diadas clásicas y en grupos. El material que se ha acumulado a lo largo de varias décadas de investigación es inmenso y es prácticamente imposible revisarlo, excepto en síntesis magistrales (13).

Hacer investigación usando herramientas psicoanalíticas es a la vez provechoso y apasionante, por modesto que sea el diseño de la investigación. Pensar que el psicoanálisis es un

cuerpo de ciencia obsoleto que no sirve para investigación es un craso error del mundo científico contemporáneo. La argumentación principal en contra radica en el avance formidable en la práctica psiquiátrica que ha resultado de la investigación y que algunos tienden a minimizar frente a los efectos sorprendentes de las drogas psicótropas y una que otra técnica neuroquirúrgica.

Ya se decía antes que el psicoanálisis está en crisis desde que nació. Admitida como cierta esta afirmación habría que agregar que, al presente, estamos abrumados por la aparición de nuevos cuerpos de ciencia muy vigorosos (ya citados antes); aparte de abrumados, es posible que estemos confundidos, quizá asustados. No nos queda otra que enterarnos un poco de estos cuerpos de ciencia e incorporarlos a nuestro pensamiento de todos los días, aceptando con humildad nuestras ignorancias.

El psicoanalista actual necesita cambiar y actualizarse conservando la sensibilidad que le dio su adiestramiento psicoanalítico y la experiencia de los miles-horas-paciente que ha acumulado a lo largo de su ejercicio profesional. Si se conserva un espíritu racional y justo el psicoanálisis debe sobrevivir como lo que siempre ha sido: una visión penetrante del hombre en sus motivaciones inconscientes y sus consecuencias en la conducta. El que este no sea el porvenir del psicoanálisis depende de todos y cada uno de los que lo han aprendido y lo practican.