



APLICACIONES DEL PSICOANALISIS A LA PRACTICA PSIQUIATRICA

Dr. Jorge Corte*

De acuerdo con la definición que de la psiquiatría han dado Curran y Gutman diciendo que es: "La rama de la medicina que se ocupa especialmente del estudio, prevención y tratamiento de todos los tipos y grados de enfermedad mental cualquiera que sea su causa", de acuerdo también con la

que Mayer Gross hace a la anterior definición especificando que en dicha rama de la medicina "los fenómenos psicológicos son importantes como causas, signos y síntomas o como agentes curativos"; nos encontramos en un campo de acción de mayores dimensiones, con respecto a las otras ramas de la medicina y, en estrecho contacto con otras disciplinas como la antropología cultural, la filosofía, la sociología, la economía y, fundamentalmente, con la psicología clínica y el psicoanálisis.

Es así que encontramos necesario, para el correcto estudio y tratamiento de cada uno de nuestros pacientes, el tener en consideración todas las aportaciones que, tanto las disciplinas médicas como las socio-culturales han dado para explicar la conducta humana tanto normal como patológica.

Inútil nos parece ya el entrar en disquisiciones acerca de: si la etiología de determinado padecimiento es más del campo de la biología o del campo de las ciencias sociales; sólo el estudio serio, objetivo e integral de cada uno de

*Invitado de la Sociedad Psicoanalítica Mexicana A.C.

nuestros pacientes, en el que también se tomen en cuenta los factores de su entorno social, nos permitirá conocer la prevalencia e interpretación de las diferentes causas que, en un momento de la historia del individuo, se han conjugado causándole la enfermedad. A este respecto conviene recordar aquel aforismo médico que dice: No hay enfermedades sino enfermos.

De esta manera nos encontramos que, en nuestro quehacer diario recurrimos a los procedimientos exploratorios comunes a las demás ramas de la medicina para la obtención de datos que nos orienten hacia el diagnóstico; fragmentando así a la totalidad orgánica en sistemas, aparatos y funciones tanto físicas como mentales obteniendo así lo que en clínica psiquiátrica conocemos como el estudio transversal del paciente. Pero si en otros tipos de especialidades, gastroenterología, cardiología, neumología, etc, tienen importancia los antecedentes tanto patológicos como no patológicos, en nuestra especialidad la adquieren más. De esta manera es que, el estudio biográfico o historia longitudinal del paciente, en cuya integración nos valemos ya de importantes aportaciones de la ciencia psicoanalítica, nos permite obtener una imagen más certera e íntegra del ser humano que solicita nuestra ayuda.

Hemos mencionado ya, lo inútil y erróneo que resulta cualquier enfoque parcializado en todo proceso que tiende a la búsqueda de la verdad, pero tratándose de aquélla que nos

permitirá aplicar una conducta terapéutica adecuada en beneficio de nuestros pacientes, esto adquiere mayor seriedad.

Al hacer el estudio biográfico del paciente, nos informamos de los aspectos genéticos tanto familiares como individuales que nos permiten conocer "El equipo biológico" con que cuenta nuestro enfermo, de cómo ha sido su evolución, tanto desde el punto de vista estrictamente biológica como psicológica, qué mecanismos adaptativos ha utilizado ante los eventos cotidianos de su vida, el tipo de relaciones interpersonales que ha establecido con las figuras de mayor significación, la forma en que ha integrado su marco de valores o conciencia moral, la autenticidad de la misma; en fin que con la correcta compilación e interpretación de estos datos estaremos en condiciones de conocer su orientación caracterológica y sus motivaciones inconcientes, evidenciando, además, algunos recursos positivos de su personalidad que, o bien no ha utilizado o que si los ha empleado lo ha hecho de una forma tal vez incompleta o mal orientada por factores ya no estrictamente biológicos, sino más bien imputables a defectos socio-culturales.

Esto que hemos mencionado tiene aplicación, si bien con algunas variantes, en casi toda la patología psiquiátrica.

Siendo este tipo de exploración tan extensa y por consiguiente tardada, permite que la relación médico paciente sea más estrecha e importante, favoreciendo así la transferencia. Fenómeno éste que debido a las aportaciones psicoana-

líticas iniciadas por Freud, forma parte muy importante del arsenal psicoterapéutico cuando es correctamente manejada.

Otros aspectos psicoanalíticos relativos a la exploración y a la psicoterapia en psiquiatría que, de acuerdo a la perspicacia clínica del profesional, pudieran ser aplicados en el trabajo habitual, serían los relacionados a la interpretación de los sueños, los actos fallidos, las asociaciones libres y la resistencia.

Con respecto a la terapéutica que usualmente aplicamos, sea ésta combinada con procedimientos tanto físicos como farmacológicos; ambulatorios u hospitalarios, aún lo mas correctamente usados, sera incompleta si no recurrimos a la psicoterapia de manera realista y respetuosa.

Enterados estamos de que la psicoterapia ha evolucionado en forma considerable desde la época primitiva hasta nuestros días y que, debido a las aportaciones psicoanalíticas, su importancia es hoy mayor pese a los mas furibundos organicistas; de que a su vez el psicoanálisis ha evolucionado gracias a la revitalización de los estudios que destacados psicoanalistas han hecho incorporando aspectos importantes de índole socioculturales y haciendo que dejen su rígida ortodoxia por concepciones mas flexibles del hombre en relación a su ambiente cultural, con lo que se ha logrado además que este tipo de enfoque psicoterapéutico sea mas comprensible para el psiquiatra. Nos parece que va mas de acuerdo con la realidad la posibilidad de operar cambios en esa parte de la persona-

lidad llamada carácter, cuya estructuración ha sido fuertemente influenciada por las conveniencias del grupo social al que pertenece el individuo y del cual sus padres y demás personas que han intervenido en forma importante en su desarrollo han sido agentes más que, por fijaciones en diferentes partes del cuerpo de la energía libidinal o de complejos edípicos resueltos o no.

En relación a esto último me parece importante mencionar uno de los trabajos clásicos de Freud que a la luz del psicoanálisis humanista se interpreta de diferente manera. Me refiero al artículo titulado "El complejo de Edipo, comentarios al análisis de la fobia de un niño de 5 años" y que fue publicado por Erich Fromm, Fernando Narváez M. y colaboradores, de la Revista de Psicoanálisis, Psiquiatría y Psicología, septiembre-diciembre, 1976 p. p. 2632 del Fondo de Cultura Económica.

En dicho artículo se demuestra de una manera clara, entre otras cosas, el "Punto ciego" que tuvo Freud en relación a los procedimientos educativos de los padres de Juanito, que no estaban exentos de aspectos punitivos y amenazantes tan usuales en esa época y que Freud sólo criticó liberalmente queriendo suavizar y reducir el grado de severidad en dichos métodos educativos pero, sin llegar a la crítica radical del principio de la fuerza y la amenaza en que se basaban.

Posteriormente y siempre retomando el material clínico original, demuestran la importancia mayor que, la figura de



la madre tiene para los hijos, en relación a la figura del padre, tanto en el aspecto de la liga amorosa como en el miedo; que una madre al mismo tiempo seductora y amenazante es capaz de generar intensa ansiedad en el niño, la que puede ser mitigada por medio de la alianza con el padre.

De la lectura del citado artículo podemos fácilmente inferir cómo lo que podríamos llamar actualización crítica, hecha por personas autorizadas para ello, siempre aportará nuevas luces en la comprensión de la psicopatología permitiendo además el plantear una terapia más racional.

Por otra parte comparto la opinión de que para ser más adecuado como psicoterapeuta no sólo es necesario el conocimiento de la psicopatología, de las teorías de la personalidad, y de las técnicas psicoterápicas, sino que es indispensable el auto conocimiento. Saber distinguir nuestras respuestas emocionales en relación a las necesidades afectivas del paciente, estar concientes de nuestros alcances reales, evitando fantasías o ilusiones de omnipotencia y omnisapiencia, administrar en forma adecuada la autoridad verdadera que nos confieren nuestros conocimientos y experiencias en la materia sin utilizar al paciente, con propósitos vanidosos o narcisistas en beneficio de una autoestimación enfermiza, sólo será posible si conocemos, hasta donde los límites de nuestras posibilidades lo permitan, quienes somos y, esto sólo se logra mediante el propio tratamiento psicoanalítico. No dudamos por otra parte, el que haya psiquiatras cuya personalidad sea



por naturaleza lo suficientemente madura y que por lo tanto no requieran de este procedimiento terapéutico.

Podríamos extender esta misma apreciación hacia las personas cuya naturaleza de su trabajo les permita influir en otras como es el caso de los trabajadores de la salud y del magisterio. Médicos, enfermeras, trabajadores sociales, psicólogos y maestros serían eficaces promotores de cambios sociales al manejar en forma más adecuada su autoridad.