

Propriety of the Erich Fromm Document Center. For personal use only. Citation or publication of material prohibited without express written permission of the copyright holder.
 Eigentum des Erich Fromm Dokumentationszentrums. Nutzung nur für persönliche Zwecke.
 Veröffentlichungen - auch von Teilen - bedürfen der schriftlichen Erlaubnis des Rechteinhabers.



Wittkower, E. y Z. Lipowski, "Recent Development in Psychosomatic Medicine" (C. Sagarminaga)	84
Levy, S., "The Hyperkinetic Child. A Forgotten Entity, its Diagnosis and Treatment" (R. Velasco F.)	86
Small, G., F. Small y P. Hayden, "Further Psychiatric Investigation of Patients with Temporal and Nontemporal Lobe Epilepsy" (F. del Villar)	87
"Colloque de la Société Psychanalytique de Paris: La Regression" (G. Amara)	88
Fisher, S., "Body Image in Neurotic and Schizophrenic Patients" (R. Castañeda)	90
Hawkins, D. y J. Mendels, "Sleep Disturbance in Depressive Syndromes" (C. Serrano)	91
Lemere, F., "The Danger of Amphetamine Dependency" (C. Serrano)	92
<i>The International Journal of Psychoanalysis</i> (J. Ceballos)	92

EDITORIAL

PSICOANÁLISIS Y MEDICINA

LAS PROFUNDAS transformaciones que hoy día ocurren en el campo de la medicina, tanto en sus aspectos de organización como en sus aspectos técnicos, invitan a reflexionar acerca del lugar que en ella ocupa el psicoanálisis.

Sin pretender analizar en detalle cuáles han sido las aportaciones del psicoanálisis a la medicina, bástenos señalar que más de medio siglo de experiencias han permitido formular y explicar numerosos procesos y mecanismos psicológicos subyacentes a la conducta humana en la salud y en la enfermedad. Pero más que esto, el psicoanálisis ha mostrado que salud y enfermedad no pueden ser debidamente entendidas si no es a la luz de una concepción del hombre que haga justicia a su complejidad como un ser que vive abrumado de conflictos y contradicciones internas, movido por fuerzas que en buena parte desconoce y, sin embargo, capaz de pensar y vivir racionalmente. La imagen del hombre que el psicoanálisis proyecta en el campo de la medicina, es esencialmente válida y ejerce sobre ella un poderoso influjo humanizador.

¿Qué podríamos decir de la posición del psicoanálisis como instrumento terapéutico? En su diseño básico, el psicoanálisis no es, ciertamente, un método terapéutico accesible a la multitud de enfermos neuróticos, psicóticos, psicósomáticos, etc., que forman en conjunto el núcleo principal de la consulta médica. Desde un principio se ha reconocido que costo y duración son sus más importantes limitaciones.

Si bien el psicoanálisis ocupa un lugar como método exclusivo aplicable al tratamiento de ciertas neurosis y de ciertos desórdenes del carácter y se puede preveer que en el futuro habrá de conservarlo, pensar que la utilidad médica de la terapéutica psicoanalítica se agota en el tratamiento de esos casos selectos sería cuando menos una falta de perspectiva.

El psicoanálisis puede y debe tener en la terapéutica una aplicación mucho más extensa, mas no en su diseño original, sino mediante técnicas psicoterapéuticas derivadas de él.

El tratamiento de millares de enfermos, en toda la gama de la patología, ha permitido al psicoanálisis acumular una riqueza de obser-

LA REVISTA DE PSICOANÁLISIS, PSIQUIATRÍA Y PSICOLOGÍA aparece los meses de enero, mayo y septiembre de cada año. La suscripción anual cuesta: en México, \$ 50.00; en el extranjero Dls. 5.00. Número suelto: en México, \$ 20.00; en el extranjero, Dls. 2.00

La edita:

FONDO DE CULTURA ECONÓMICA

vaciones sobre lo que ocurre en la relación médico-paciente, que le habilita para dotar a la psicoterapia de una armazón conceptual y metodológica ajustable a una variedad de condiciones. Por ejemplo: la psicoterapia breve y la psicoterapia de grupo, psicoanalíticamente estructuradas, podrían hacer accesibles los beneficios del psicoanálisis a un número considerable de enfermos que reciben asistencia pública y con mayor razón a los que gozan de los privilegios del régimen de Seguridad Social. Aunque estas terapias derivativas implican grandes modificaciones técnicas y la aceptación de metas más modestas, indudablemente representan una respuesta más satisfactoria a las necesidades inaplazables de los enfermos, que la psicoterapia improvisada o la abstención de todo intento psicoterapéutico que en la práctica parecen ser la alternativa.

Ocurre que muchos psicoanalistas se muestran aún desinteresados en estas formas de psicoterapia y escépticos en cuanto a sus posibilidades. El argumento generalmente esgrimido es que poco puede esperarse de una psicoterapia que no se toma el tiempo necesario para vencer las resistencias que se oponen a los cambios en el modo de pensar y de sentir de los enfermos. Sin embargo, otros psicoanalistas han hecho notar que esas resistencias son en parte un artefacto resultante de la pasividad y neutralidad del terapeuta, y que mediante esquemas más flexibles es posible obtener resultados apreciables y en ocasiones comparables a los logrados en tratamientos de más larga duración. De cualquier modo, muchos estarían de acuerdo en cuanto a que la eficacia de los contactos psicoterapéuticos depende menos de su duración que de su oportunidad y de su calidad.

Por otra parte, es necesario reconocer que la amplitud y permanencia de los cambios están, en cualquier forma de tratamiento psicológico, limitadas por esos factores neurológicos, endocrinos y metabólicos, determinados en buena parte genéticamente y expresados por disposiciones elementales de la personalidad. La transformación profunda del carácter es una meta ideal pocas veces alcanzada.

Un hecho de la mayor importancia es que en las perturbaciones mentales, síntomas poco accesibles a las influencias psicológicas, no lo son a los recursos farmacológicos que actuando sobre el cerebro restauran sus funciones alteradas.

La combinación de psicoterapia con metas limitadas y tratamiento farmacológico es, hoy por hoy, la mejor posibilidad para el mayor

número de enfermos. Es más, podría afirmarse que el uso complementario de ambos tratamientos ensancha considerablemente el horizonte terapéutico en el área de las perturbaciones mentales. Sin embargo, algunos psicoanalistas piensan aún que el uso combinado de terapéuticas psicológicas y medicamentosas constituye una contaminación, y se inclinan por una separación tajante en la aplicación de ambos métodos, olvidando que nunca ha sido válido en la ciencia y en el arte de la medicina, anteponer la pureza de los métodos a los intereses de los enfermos.

Algunas de las discrepancias a las que nos hemos referido, no se basan en observaciones rigurosas, más bien son el resultado de que muchos psicoanalistas se circunscriben a su pequeño mundo de casos selectos y se mantienen alejados de las clínicas y de los hospitales. De cualquier modo, las diferencias de opinión no podrán resolverse mediante argumentos teóricos, sino mediante observaciones hechas de preferencia por personas debidamente versadas en la psicoterapia analítica y en la psicofarmacología.

La integración del psicoanálisis con la medicina es aún en buena parte un proyecto que apenas se inicia en nuestro medio. Ponerlo en marcha requiere que un número mayor de psicoanalistas dediquen por lo menos parte de su tiempo al trabajo hospitalario y que un número mayor de médicos reciban entrenamiento psicoterapéutico analíticamente orientado, en niveles adecuados a las posibilidades reales de la clínica.

RAMÓN DE LA FUENTE

