

¿ES POSIBLE Y/O ÚTIL LA PSICOTERAPIA ANALÍTICA PARA LAS PERSONAS PSICÓTICAS?

POR ANDRÉS HERNÁNDEZ ORTIZ

Pocas cosas impresionan más a un ser humano que la existencia de la locura. Es atemorizante la posibilidad de que un ser humano vea, escuche, crea e incluso piense de formas tan distintas a los demás que lo ponga en riesgo de ser segregado de forma radical del grupo al que pertenece. Y este temor a la locura engendra casi automáticamente la pregunta ¿y se puede curar? ¿se puede “arreglar” a una persona psicótica para que vuelva a ser como todas las demás? Porque si esa pregunta se respondiera afirmativamente, el problema es menos impresionante y el temor disminuye. Porque si hay solución, la situación se percibe como menos riesgosa.

Desde esa perspectiva, mi primer impulso para titular éste ensayo fue la pregunta ¿es posible y/o útil la psicoterapia EN el paciente psicótico? Pero en esa pregunta original se identifican dos particularidades que quizá la convirtieran en una pregunta equivocada. En primer lugar habla de un “paciente”, alguien a quien hay que tratar para corregir una enfermedad, es decir, para corregir algo inaceptable que por necesidad obvia tiene que ser mejorado. En segundo lugar utiliza la preposición “en” y hablar de utilidad EN el psicótico deja lugar a equívocos. Útil EN el psicótico pero ¿PARA quién? ¿Quién es el que encuentra útil ese tratamiento en particular?

Y creo que estas digresiones no son irrelevantes porque en la actualidad una gran cantidad de psiquiatras (los profesionales responsables de la toma de decisiones en relación a los pacientes psicóticos en nuestra sociedad) asumen, con total certidumbre, que la psicosis no puede ni debe ser tratada con psicoterapia. El consenso psiquiátrico actual es que la psicosis DEBE ser tratada con psicofármacos. La cosa parece aún más categórica si además uno lee a Freud y encuentra que él dice que en la psicosis hay una regresión narcisista que imposibilita la presencia de transferencia hacia el analista y, por tanto, el psicoanálisis no puede llevarse a cabo en estas personas. Entonces la ilusión adquiere Prägnanz y pareciera evidente que la psicoterapia en el paciente psicótico es imposible e inútil, o al menos “no tan útil” como los potentes psicofármacos actuales.

Pero insistiré en la pregunta ¿útil, menos útil o inútil para quien? ¿Para el psiquiatra? ¿para la familia del psicótico? ¿para la sociedad en su conjunto? ¿o para la persona misma que porta la psicosis? Porque si la locura nos causa temor a todos los que estamos en sus inmediaciones ¿no será que el criterio de utilidad que se utiliza a priori es lograr silenciar la locura? Porque si la persona ya no alucina, ya no delira, ya no tiene conductas que no puedo explicar, todos nos sentimos más tranquilos. Entonces la pregunta ¿es posible y/o útil la psicoterapia PARA la persona psicótica? nos agrega posibilidades adicionales en la exploración de la situación. ¿Necesariamente la psicosis es una enfermedad que hay que erradicar y desterrar? ¿puede ser que

la psicoterapia sea útil para la persona psicótica aunque no necesariamente lo sea para las personas que lo rodean?

Frieda Fromm-Reichmann fue una psiquiatra alemana que trabajó durante muchos años en una clínica psiquiátrica estadounidense (Chesnut Lodge en Rockville, Maryland) donde se trabajaba con pacientes psicóticos desde una perspectiva psicoanalítica y con un uso muy juicioso de la psicofarmacología. Ella muere el 28 de abril de 1957, sólo unos pocos años después del descubrimiento de los primeros fármacos antipsicóticos (la clorpromazina se descubre en 1951), por lo que sus trabajos publicados tienen el interés de que están muy lejos de caer en cualquier tentación biologicista.

Frieda nos recuerda que el mismo Freud dejó abierta la puerta para que modificaciones en la técnica y teoría psicoanalíticas permitieran entender mejor a las psicosis y por lo tanto para que se encontrara la forma de que el psicoanálisis fuera útil para las personas que las sufren. Ella recalca que la investigación psicoanalítica de estos pacientes ha demostrado que Freud estaba equivocado en algunos puntos y además que no había duda que una psicoterapia orientada analíticamente podía ser útil para los pacientes.

En su obra ella recalca varios puntos sumamente relevantes. Uno de ellos es el hecho de que las personas que sufren psicosis sí establecen relaciones trasferenciales con los analistas que los asisten. Desde sus observaciones queda claro que la regresión narcisista de los psicóticos no es total ni absoluta; aunque es muy evidente que existe una disminución en el interés en el mundo y un aumento de los intereses narcisistas, la persona narcisista vive en un conflicto entre el temor y el deseo a reestablecer su contacto con el mundo exterior y las demás personas. Para ella el paciente psicótico no solo no carece de capacidad trasferencial, sino que más bien establece relaciones trasferenciales sumamente intensas y ambivalentes; y la existencia de esta capacidad trasferencial puede ser utilizada en una psicoterapia analítica para intentar entender muchas de las conductas, comunicaciones y respuestas de los pacientes en presencia del analista. Incluso las más difíciles de entender, como el estupor catatónico.

Y con los mismos argumentos de Freud: si existe transferencia en la psicosis, existe la posibilidad de análisis en la persona psicótica. Aunque como Freud lo anticipaba, Fromm-Reichmann explica que, en el contexto de la psicosis, es necesario cambiar el dispositivo analítico. Ella recomienda olvidarnos de la rigidez del dispositivo que se utiliza para la neurosis; no es conveniente utilizar el diván, los lugares y horarios rígidos son contraproducentes y es imprudente exagerar del silencio. En lugar de fórmulas técnicas y reglas, ella recomienda dar un lugar a una espontaneidad que pueda ir siguiendo al paciente.

Desde Freud, en su análisis aplicado al texto de Schreber, se sabe que en los delirios y comunicaciones de los psicóticos puede descubrirse un sentido oculto, que distan mucho de ser sinsentidos. En el psicoanálisis de los neuróticos se intenta descubrir el sentido oculto de los síntomas y otras formaciones del inconsciente. Fromm-Reichmann nos dice que, aunque es un hecho que los delirios psicóticos tienen un sentido oculto, la

labor del analista no consiste en interpretarlo y comunicarlo directamente al paciente. Es importante no olvidar que el sentido que se oculta detrás de un síntoma neurótico está cargado de ideas e impulsos agresivos e incestuosos. En la persona psicótica este sentido, lleno de agresividad y libido peligrosa, está a flor de piel. Muy probablemente cualquier psicótico entiende mejor el sentido oculto de sus delirios que el más brillante de los analistas. De acuerdo a Frieda Fromm-Reichmann el problema no radica en que el psicótico desconozca el sentido de sus delirios, sino más bien que este sentido lo aterroriza, le genera ansiedad intolerable y lo impulsa, a veces inevitablemente, a actos agresivos y reprobables que le generan sufrimiento y disminución de su propia autoestima. Para ella, no se trata de que la persona aprenda a reconocer lo oculto, sino que encuentre una forma de enfrentarse a ellos a la vez que establece de nuevo el contacto con el medio externo y la sociedad. El papel del analista consiste en escuchar y entender el sentido oculto al que se está enfrentando la persona psicótica, y sin huir o imponer, servir como un puente para este proceso de reconexión.

Asimismo, el objetivo de la psicoterapia analítica en la psicosis debería ser reconsiderado. Leyendo a Fromm-Reichmann es muy evidente que la persona psicótica se encuentra en una situación desagradable en la que existe un sufrimiento. Por tanto en la psicosis existe una demanda implícita, que no siempre puede ser formulada, de encontrar la forma de dejar de sufrir y recontactar con la sociedad. Ella identifica un conflicto continuo entre dependencia a los demás y un dolor ante ella que obliga a mantener la separación. Por lo tanto ella cree que la psicoterapia es útil PARA el paciente desde la perspectiva de que puede servir para encontrar la forma de que el paciente se defienda más efectivamente de las causas de su sufrimiento. Como corolario podría decirse que el objetivo del tratamiento difícilmente tendría que ser el de llevar a una personalidad "normal", ni siquiera dejar de alucinar o delirar. Ella insiste mucho en que en muchas ocasiones lo que se logra, además de aminorar el sufrimiento y mejorar el contacto con los demás, es el regreso a la personalidad previa, que muchas veces es esquizoide desde el principio. Entonces ¿es posible y/o útil la psicoterapia analítica para las personas psicóticas?... desde Frieda Fromm-Reichmann sí, siempre y cuando no se pretenda prometer o conseguir un jardín de rosas.