

EL FACTOR ECONOMICO EN LA PSICOTERAPIA EN MEDICINA PSICOSOMATICA.

JOSÉ REMUS ABAICO (*)
1964

El presente trabajo muestra algunos puntos de vista conocidos, pero que tienden a menospreciarse en su conjunto en lo que se refiere a la relación entre los esquemas referenciales conceptuales del psicoterapeuta y su aplicación en la práctica en la medicina psicosomática.

En todo programa de entrenamiento para psicoterapeutas, ya sea dentro del esquema más general de la enseñanza psiquiátrica, o ya más restringidamente en el entrenamiento para psicoanalista, se contempla el difícil problema de coordinar los aspectos teóricos (metapsicología), con los prácticos (técnica psicoterápica). Para llevar a cabo la síntesis fructífera de estos dos aspectos, que harán a un futuro psicoterapeuta hábil y capaz de entender y manejar con arte y artesanía las mil encrucijadas que plantea un tratamiento, existen actualmente muchas técnicas que gradúan la información que deberá asimilar el futuro terapeuta. Van desde la profundidad del análisis personal, hasta la supervisión en diversos niveles y las observaciones en salas de Gesell, así como estudios minuciosos de grabaciones y películas. Hablar del preconscious, es referirnos al reino de los conceptos. Allí, en el preconscious, es donde se harán en el curso del entrenamiento las síntesis fructíferas. Como terapeutas actuamos en un grado importante en forma preconscious, o sea intuitiva. La raíz de la actividad creadora, y por lo tanto la habilidad como psicoterapeuta está en la desexualización y sublimación que suceden sobre todo en el preconscious.

De todo el largo proceso de aprendizaje, quedarán en el terapeuta esquemas referenciales teóricos, junto con trucos y modalidades personales para encarar ciertos problemas cuando trabaje con los pacientes. Quiéralo o no, consciente, inconsciente, o sobre todo preconsciousmente el terapeuta se mueve en su labor dentro de estos marcos referenciales. Mientras más rica sea su información y más crítica tenga de dicha información, más depurada será su labor. Por la gran cantidad de variables presentes al igual que toda intervención médico-quirúrgica, *cada*

sesión psicoterapéutica tiene algo de experimental. Cada intervención del terapeuta incluye una indagación experimental a la personalidad total del paciente, que a su vez responderá de diversas maneras con nuevas comunicaciones, las que de nuevo llevarán al terapeuta a diversos caminos para seguir explorando.

La psicoterapia es una relación interpersonal y una experiencia humana a lo largo de ciertos parámetros. Los parámetros de una determinada forma de psicoterapia son la instrumentalización indispensable para que lo experimental de cada sesión, agregue y produzca el eslabón adecuado de toda una cadena que forma e integra el proceso psicoterapéutico.

El manejo de estos parámetros creo que es preconscious, y por lo tanto están en el mismo nivel de operancia, que los esquemas teóricos referenciales. La intuición técnica y artística, creo es la expresión de las síntesis hechas en el preconscious.

Hagamos un breve repaso de algunos puntos salientes de la metapsicología, sobre todo de aquellos que nos interesan más en lo referente a nuestro tema de la medicina psicosomática. A partir del concepto del inconsciente dinámico se agregó el de defensa, creándose así el primer par antagónico y el concepto de conflicto. Entonces podría resumirse así la causa de los síntomas: lo inconsciente reprimido que tiene una energía dinámica, pugna por volverse consciente impidiéndoselo las defensas; el producto transaccional entre estas dos fuerzas antagónicas son los síntomas. Desde Freud (1), en el caso de Miss Lucy R. con sus alucinaciones olfativas, el psicoanálisis se interesó por la interrelación de lo psíquico y lo somático. Pero ya desde entonces en ese famoso caso de Freud, aún tratándose de una histeria, el síntoma psíquico estaba apoyado en la lesión orgánica de un proceso supurativo de la nariz por una caries del etmoides. Cuando el psicoanálisis aportó su metapsicología para la comprensión de las relaciones mente-cuerpo, ya tuvo que tomar en cuenta los puntos débiles somáticos, e incluir la hipótesis de lo congénitamente adquirido que con el impacto del ambiente, sea este impacto específico o no, modelaría un tipo de respuesta más o menos específica. El problema de la interrelación específica entre estímulo y respuesta está siempre a la orden del día en las discusiones sobre Medicina Psicosomática. La especificidad etiológica es un ideal de la medicina, pero el concepto de adaptación ha venido a disminuir urgencia de crear hipótesis acerca de tensiones traumatismos psíquicos específicos para reacciones específicas. Cuando disminuyó el interés por "el nuevo mundo de lo inconsciente y se agotó un tanto la necesidad de buscar ecuaciones simbólicas, surgió la moderna psicología del yo con el nuevo enfoque al entender la enfermedad como un proceso, adaptativo, considerándola en los extremos estadísticos social, biológica y psiquiátricamente hablando.

Quiero aquí hacer énfasis en el aspecto económico de los llamados cuadros psicósomáticos. Quizás la diferencia fundamental, si hay alguna, entre las psiconeurosis y la enfermedad "psicósomática" sería que en esta última el factor económico está enclavado en el cuerpo. En afán por explorar y hacer surgir para exorcizarlos a "los demonios y los objetos malos metidos en los órganos", se irrumpe a veces en la labor callada pero segura de un yo que se ha replegado en su proceso adaptativo a niveles de expresión somática. En consideración a lo económico, debemos con paciencia y arte ofrecer y asegurarle a ese yo, que se defiende con procesos altamente regresivos como son los llamados síntomas psicósomáticos, un refugio y una seguridad aceptable, para buscar así otra economía libidinosa y agresiva que haga quizás innecesario el síntoma, de aquí la importancia de las investigaciones de los mecanismos íntimos de lo adaptativo. La consideración de este factor económico separa muchas veces al éxito del fracaso en la psicoterapia de estos cuadros.

Cuando Abraham pasó la frontera de las llamadas neurosis de transferencia y se dirigió a investigar la melancolía, descubrió los procesos de introyección e identificación, que complementados luego con los de proyección, fueron el punto de partida para la metapsicología de las tempranas relaciones de objeto. A veces pareciera que la psicología del yo que sostienen HARTMANN, KRIS, LOWENSTEIN y RAPAPORT entre otros, estuviera en contradicción importante con las hipótesis acerca del desarrollo del yo de la escuela de KLEIN. Esta última se basa en la metapsicología de las tempranas relaciones del objeto. Cuando escuchamos, sesión tras sesión, el libre asociar de un paciente con alteraciones espásticas del colon, nos es familiar la similitud del diálogo entre él mismo y su intestino casi separado de su *self*, con el diálogo que la madre tenía con él de pequeño en las demandas de la época de su entrenamiento esfinteriano. Esos pacientes llenan una sesión, lenta e súbitamente al compás de su ritmo intestinal, con las eternas quejas del estado de su colon; controlan minuciosamente su alimentación al igual que sus relaciones interpersonales, evitando así introducir en su interior (psíquico y somático) todo lo que refuerce su tremendo Súper-Yo. Sin embargo, estos mismos pacientes tienen también áreas relativamente libres de conflicto, zonas sanas de su yo que les permiten tanto un ajuste exitoso en muchas de sus labores cotidianas, como transformar en fino humor, que los hace simpáticos, esas mismas pulsiones conflictuales de su desarrollo sádicoanal. Este tipo de enfermos me hacen pensar que las diferencias metapsicológicas acerca del yo que hay entre los conceptos de HARTMANN y colaboradores y los de KLEIN y su escuela, no son tan irreconciliables como a veces parece, pues ambas metapsicologías tienen en común el haberse derivado del trabajo clínico.

El concepto de objeto internalizado y el de los introyectos, que le siguió a manera de corolario, han sido útiles en el armazón teórico de la Medicina Psicosomática. Pero el abuso de estos conceptos, a mi juicio, por una técnica de seducción que lleva a la idealización, puede crear en los pacientes una estructura fantástica paralógica, adquiriendo una especie, nueva de demología, que puede expresarse con impulsos muy conflictuales, que indican la fractura de un equilibrio, económico sin haberse preparado uno mejor. Deben distinguirse técnicamente, las "crisis de cambio" con gran angustia muchas veces inevitables, de la desorganización yoicas inoperantes y quizás calificables de iatrogénicas. Por ejemplo, siempre hay que tomar en consideración las relaciones con el mundo externo cuando "extraemos la imagen materna mala" de una personalidad de conocer el caso de una enferma que hizo el viraje desde la cura, desembocó en una úlcera duodenal aguda sangrante. También la inversa, en cuanto a la importancia del factor económico del síntoma somático: una joven con una recurrente alergia cutánea, que fue atacada en psicoterapia muy unilateralmente -como síntoma transaccional de deseos exhibicionistas prohibidos, tuvo del psiquiatra la impresión de un apoyo para actuarlos, desarrollando dicha joven en un club deportivo un agudo e intenso pánico homosexual con huída de la terapia y agorafobia ulterior. Creo muy fructífero considerar los síntomas psicosomáticos desde el punto de vista económico, como grados de procesos adaptativos en evolución y que se ven interrumpidos en su desarrollo espontáneo por el influjo del terapeuta, que debe considerar este factor.

En el tratamiento psicoanalítico en muchos de los cuadros llamados psicosomáticos, tenemos a veces la clara impresión de que los pacientes tienen una estructura yoica dañada. Tal como lo explica VALNER (5) en un trabajo reciente en que inicia una sugerente hipótesis metapsicológica, el niño durante el desarrollo muy temprano, al sufrir un ataque de una enfermedad somática severa, adquiriría una secuela traumática en el yo que ulteriormente dará lugar a cuadros psicosomáticos. El corazón de esta hipótesis está en que el yo trataría al cuerpo como el objeto más primitivo de sus pulsiones instintivas, desarrollando, frente a amenazas y agresiones provenientes de ese cuerpo-objeto, defensas psicológicas similares a la que adquiere el yo frente al mundo exterior con sus tensiones y amenazas. Compara VALNER el yo ahí lesionado, que utilizará defensas específicas aún no conocidas, al yo lesionado de los huérfanos tempranos que yo he observado y tratado en varios trabajos (2, 3 y 4), en los que me refiero a las alteraciones yoicas y sus consecuencias en adultos que han perdido precozmente a uno de los padres. Si pareciera que la anterior hipótesis revive simplemente el viejo concepto del "punto de menor resistencia", sin embargo no es así, pues intervala el concepto de procesos-defensivos del yo aún desconocidos, contra impactos del cuerpo por enfermedades graves y tempranas, procesos defensivos que serían el sustrato y el puente entre lo somático y lo psíquico. Si pretendiéramos ubicar esta hipótesis, la colocaríamos en la metapsicología del narcisismo primario y secundario.

Lo inconsciente dinámico, el primitivo, concepto de defensa, lo específico de las situaciones externas ambientales tempranas en la causalidad de los síntomas somáticos, lo genéticamente adquirido, la especificidad de tipos de respuesta generales, el desarrollo del yo con sus aparatos-autónomos y sus áreas libres de conflicto primarias y secundarias, los objetos internalizados buenos y malos, los procesos adaptativos, hasta las primeras hipótesis de defensas específicas del yo frente al cuerpo enfermo, todos estos conceptos marcan las etapas de la investigación metapsicológica de los cuadros psicósomáticos. Agreguemos y tengamos en cuenta el concepto económico de un proceso adaptativo.

Para terminar, veamos otro elemento quizá no tan profundo, pero sí muy importante y que debe considerarse también en relación a la adaptación: me refiero al síntoma somático como defensa frente al medio social. Muchas veces una cultura agresiva que demanda independencia y acometividad en la lucha por la vida en niveles de interrelación personal con escasa expresión afectiva cariñosa y tierna, sólo permite al individuo expresar su independencia y dolor por síntomas somáticos socialmente aceptables. La sutil escala de valores que proviene de los padres, que el niño tempranamente internaliza y coloca en su Ideal del Yo, también contiene aquellas pautas de permisibilidad para enfermarse como expresión de amor o agresión. Esta situación crea la compleja superestructura de las ganancias secundarias, en cuya neutralización y disolución se juega a veces el psicoterapeuta el total de las resistencias a la curación. A veces pareciera que la sociedad mantuviera un poderoso contrafuerte al avance de nuestros esfuerzos terapéuticos y que estas barreras, tomaran la forma de un padecimiento psicósomático. Se integran entonces dos niveles en contra de un ajuste más saludable y total: un nivel profundo y arcaico y un nivel superficial, social y actual. En el arte de abordar un enfermo psicósomático, parecen multiplicarse las complejidades de un cuadro psicósomático o caracterológico, por la tercera dimensión corporal que aún tiene muchísimas facetas metapsicológicas por descubrir, las que podemos enriquecer y explorar, si tenemos presente el cierto carácter experimental de cada sesión de psicoterapia .

SUMMARIES

0 FATOR ECONÔMICO NA PSICOTERAPIA EM MEDICINA PSICOSSOMÁTICA

Estuda-se a importância do fator econômico ao efetuar o tratamento em pacientes com os chamados quadros psicossomáticos.

Com breves exemplos trata-se de enfatizar certo perigo de menosprezar o fator adaptativo dos quadros psicossomáticos.

Durante o treinamento o psicanalista adquire a habilidade de manejar preconscientemente os conceitos que nortearão seu trabalho com os pacientes; relaciona-se isto com a aprendizagem dos fatores econômicos nos padecimentos mentais.

Expressam-se algumas hipóteses em relação com a metapsicologia desses quadros.

ECONOMIC FACTOR IN PSYCHOTHERAPY IN PSYCHOSOMATIC MEDICINE

The A. studies the importance of the economic factor in the treatment of patients with the so called "psychosomatic syndroma".

He emphasizes, with short examples, the danger of minimizing the adaptative aspect of the factor in the psychosomatic syndroma.

During the training the psychoanalyst acquires the ability of handling preconsciously the concepts which will guide his work with the patients; this associated with the learning of the economical factors in mental diseases.

Some hypothesis are expressed in relation to the meta-psychology of these syndroma.

LE FACTEUR ÉCONOMIQUE DANS LA PSYCHOTÉRAPIE EN MÉDECINE PSYCHOSOMATIQUE

L'A. considère l'importance du facteur économique dans le traitement des patients dits psychosomatiques.

Par des brèves exemples est rehaussé le danger de mettre à coté ment le psychoanalyste se prepare a travailler préconsciemment les conceptions que guideront son travail avec les patients: on relacione ceci avec l'apprentissage des facteurs économiques des maladies menteaux, le facteur adaptatif des psychosomatiques. Pendant le entraîne.

On exprèsse quelques hypothèses en relation a la metapsychologie de ces maladies.

EL FACTOR ECONOMICO EN LA PSICOTERAPIA EN MEDICINA PSICOSOMATICA

Se estudia la importancia del factor económico al efectuar tratamiento en pacientes con los llamados "cuadros psicossomáticos",.

Con breves ejemplos se trata de enfatizar el cierto peligro de menospreciar el factor adaptativo de los cuadros psicossomáticos.

Durante el entrenamiento el psicoanalista adquiere la habilidad para manejar preconsciemmente los conceptos que normarán su trabajo con los pacientes; se relaciona esto con el aprendizaje de los factores económicos en los padecimientos mentales.

Se expresan algunas hipótesis en relación con la metapsicología de estos cuadros.

DER ÖKONOMISCHE FACTOR BEI DER PSYCHOTHERAPIE IN PSYCHOSSOMATISCHER MEDIZIN

Der A. studiert die Bedeutung des ökonomischen Faktors in der Behandlung Kranker mit den sogenannten "psychossomatischen Syndromen".

Mit kurzen Beispielen wird versucht die Gefahr einer Unterschätzung des Anpassungs-Faktors bei diesen Syndromen, hervorzuheben.

Während der Ausbildung, erreicht der Psychoanalytist die Befähigung mit den Begriffen, die seine Arbeit mit den Patienten, orientieren werden, vorbewusst umzugehen; das steht in Beziehung mit der Erlernung der ökonomischen Faktoren bei den geistigen Krankheiten.

Es werden einige Hypothesen über die Meta-Psychologie dieser Syndrome zum Ausdruck gebracht.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- FREUD, S. - Historias clínicas. Miss Lucy R. "La histeria". Tomo X. - Obras completas. S. Rueda. Buenos Aires, 1953.
- 2.- REMUS ARAICO, J.- El duelo patológico en la orfandad temprana. Presentado al IV Congreso Psicoanalítico Latinoamericano, Río de Janeiro, Brasil - Junio, 1962.
- 3.- REMUS ARAICO, J.- Notas sobre sesiones extras sin límite de tiempo en adultos huérfanos tempranos. Presentado al V Congreso Psicoanalítico Latinoamericano. México, Febrero, 1964.
- 4.- REMUS ARAICO, J. - Comentario oficial al trabajo de G. Valner, citado en esta misma bibliografía.
- 5.- VALNER, G. - "La enfermedad psicósomática y el yo". Trabajo ingreso a la Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría. México, Abril 20 de 1964.