

SOBRE LA NECESIDAD DE UNA REVALORIZACIÓN CLÍNICA DE LA PSICOTERAPIA

por el

Doctor LUIS S. GRANJEL

Ex médico interno.

El alma se cura mediante ciertos coloquios.

PLATÓN.

Recientemente hemos dedicado, en la cátedra de Terapéutica clínica (profesor Villarino) de la Facultad de Medicina de Salamanca, unas pocas lecciones a precisar y sistematizar, con un criterio esencialmente práctico, el concepto de Psicoterapia. El presente trabajo intenta servir, en el límite de sus posibilidades, a esta misma urgente necesidad de revalorar, ante el clínico general, el alcance terapéutico de la Psicoterapia.

Alejada geográficamente, y por su propia «postura cultural», la Psiquiatría española, a través de sus más autorizados maestros, ha introducido dentro de las modernas y casi siempre, por desgracia, excesivamente ruidosas conquistas de la ciencia en el campo de lo psíquico, un orden y método que permiten, de un lado, comprobar sin pasión su verdadera importancia, y de otra parte, nos autorizan a construir el cuerpo de doctrina de la técnica psicoterápica.

No es propósito nuestro hacer historia, bien útil por cierto, de esta orientación psicológica de la Psiquiatría actual española, sino referirnos concretamente al problema de la valoración clínica, quiere decirse práctica, de la Psicoterapia. Queremos dejarnos llevar de la esperanza, tal vez desmesurada, de encontrar eco a nuestro intento y conseguir fijar el interés del médico general sobre el auténtico valor e importancia de esta posibilidad terapéutica.

La popularización—cuyo desacierto apreciamos bien hoy—de las teorías psicoanalíticas tuvo por resultado la formación, en el clínico, de un estado de opinión sobre el valor práctico de los tratamientos psicológicos verdaderamente equivocado; manera de pensar que aun hoy persiste en la mente de no pocos médicos.

Según tales corrientes de opinión, la Psicoterapia no pasaría de ser un juego de teorizantes, castillo de naipes construido por entero fuera de la realidad clínica, y en la cual el problema de la curación del enfermo, única finalidad a valorar en toda terapéutica, habría dejado de ser preocupación fundamental, pasando a ocupar tal puesto privilegiado un complejo artificio de suposiciones, no sólo psicológicas, sino hasta metafísicas y filosóficas. Y cierto es, si queremos atenernos a la verdad, que tales críticas pudieron en ciertos momentos formularse. Pero persistir en ellas, y más aún, generalizarlas, conduce a errores cuyos funestos resultados recaen, precisamente, sobre el propio enfermo.

Es preciso saber distinguir y separar lo que suponga mera divagación teórica de lo que es fundamentación clínica. Esto lo hace hoy ya todo psicoterapeuta. Quien todavía, al parecer, no ha alcanzado a comprenderlo es el propio médico práctico; y ello tiene

gran importancia, pues es a él a quien en primer lugar acuden aquellos enfermos cuya curación, de ser humanamente posible, sólo la Psicoterapia podrá lograr.

Otro error que se hace necesario deshacer, nacido asimismo de ese equivocado punto de vista desde el cual es juzgada la labor psicoterápica, lo forma la creencia, tan extendida, de que el psicoterapeuta obra por completo a espaldas de la Clínica clásica. Que la moderna Psiquiatría haya descubierto—mejor, redescubierto—en la personalidad humana su dimensión psíquica, no quiere decir que haya olvidado por ello la dimensión orgánica o corporal de la misma.

II

Creo muy conveniente tratar de precisar con exactitud la importancia clínica que al concepto «neurosis» ha de concedérsele. Recorro para ello a reproducir uno de los párrafos que un clínico eminente—el profesor MARAÑÓN—dedica, en su más reciente obra, al problema de las neurosis.

Escribe:

«La neurosis es un mal que cada día se agrava, porque lo impone la agresión continua del ambiente y, sobre todo, la actitud equivocada, por la incompreensión, de los familiares, de la gente en general y de los mismos médicos ante el neurótico. En muchos casos, la situación del neurótico acaba siendo una batalla entre el sentido—casi la razón—de su enfermedad y la incompreensión de los que le rodean, ante la lógica de este sentido.» (*Diag. etiológ.*, pág. 704; 2.ª ed.)

El apoyo que esta opinión del doctor MARAÑÓN presta a una apreciación más comprensiva del neurótico y, por tanto, de la Psicoterapia como único medio eficaz ante el mismo, es de excepcional valor, no sólo por la gran autoridad clínica de quien la suscribe, sino más todavía porque a nadie podrá resultar su nombre sospechoso de «veleidades» psicoanalíticas.

Tal es la realidad. Cualquiera neurótico de los que acuden a la consulta del psicoterapeuta (que hoy, por desgracia, no equivale siempre a decir psiquiatra) podría servirnos como ejemplo ilustrador de esta incongruencia fundamental que constituye la postura clínica de un elevado porcentaje de médicos prácticos. A este respecto, la historia de un enfermo neurótico podría resumirse así:

Mientras no es etiquetado como tal, el neurótico encuentra siempre interés y simpatía para los males que le aquejan; médico tras médico, obtendrá en cada consultorio una nueva etiqueta para sus síntomas y un nuevo remedio en consonancia con aquella. Pero esta odisea encuentra su fin; y lo halla el día en que uno cualquiera de los médicos requeridos por el enfermo, en su deseo de encontrar alivio a sus padeci-

mientos, llega, ante el fracaso reiterado de los más dispares tratamientos, al diagnóstico definitivo: «aquello» es una neurosis. Desde ese momento, y como marcado por un estigma difamante, el infeliz neurótico se verá privado hasta de aquel interés y simpatía, antes tan largamente concedidos y que, si no otra cosa, por lo menos algún consuelo le proporcionaban.

Acaso quien me lea piense tacharme de exagerado. Sin embargo, no se precisa una larga práctica en nuestra especialidad para comprobar que en muchos casos este juicio, si en algo peca, no es precisamente por extremado.

Y nada más fácil que señalar el origen de esta incompreensión. El médico, formado en un cientifismo organicista a todas luces insuficiente, queda detenido, ante la personalidad humana, por la barrera de lo orgánico. Muestra, así, una invencible resistencia a comprender cómo, tras lo corporal, extiende sus dilatadas fronteras lo psíquico, y de qué modo, al igual que el organismo sufre bajo el influjo de las diversas afecciones, tales enfermedades pueden anidar en ese mundo psíquico que todo ser humano lleva en sí. Reconocer, por último, la mutua influenciación existente entre cuerpo y psiquismo servirá, a quien así lo acepte, para explicarse el que en el cuadro clínico de los más diferentes trastornos psíquicos sea excepcional no hallar algún síntoma de indudable estirpe orgánica (hasta el punto de que un gran número de casos—las denominadas *órganoneurosis*—se expresan mediante una exclusiva sintomatología orgánica), y en otro orden de hechos, porque ante la más grosera afección corporal no puede desconocerse la posibilidad de una intervención psíquica en su motivación.

III

Réstanos afrontar ahora un problema que no puede ser soslayado. ¿Cuál es el modo de actuación de la Psicoterapia sobre el neurótico? En otras palabras, ¿cómo, y merced a qué medios, cura el psicoterapeuta?

Contestar cumplidamente a tales preguntas, reite-

radamente formuladas, supondría redactar todo un tratado de Psicoterapia; tarea ésta, como bien se comprende, totalmente alejada de la finalidad que nos ocupa.

Mas para aquel que desee poseer una idea suficientemente exacta sobre el mecanismo psicoterápico, transcribo unos párrafos extraídos de la obra de un historiador de la Medicina (P. LAÍN ENTRALGO: *Est. de his. de la Med. y de Antrop. méd.*, t. I, pág. 196 y siguientes; 1.ª edic.):

La Psicoterapia significa:

«... comprender en su singularidad la vida del paciente, interpretándola desde unos supuestos antropológicos determinados—los del psicoterapeuta—, hasta tener de ella una expresión clara y articulada. Hágase perfecto el «rapport» psicoterápico cuando estos supuestos interpretativos *prenden* en el alma del enfermo, el cual, activamente, va entendiéndose a sí mismo, convirtiendo en expresable su confusa existencia y adecuando sus internas discordancias.

Y es que:

«Sólo cuando un neurótico encuentra a la vez apoyo vital para sostenerse y orientación hermenéutica para expresarse y entender las verdaderas posibilidades de su existencia, puede emprender el camino de una curación genuina.»

Llegados aquí, creo cumplido el propósito que me trajo a redactar este artículo.

Meta ideal para la Medicina del porvenir será lograr incluir en el bagaje científico del médico aquellos conocimientos necesarios, no tanto para saber discernir en sus enfermos cuándo ellos lo sean del cuerpo y cuándo del espíritu, sino también para poder tratarlos con igual capacidad en uno y otro caso.

Y mientras tal esperanza no consiga trocarse en realidad, bueno sería que todo clínico supiese adoptar ante el neurótico una actitud comprensiva, aconsejándole recurrir a la única posibilidad terapéutica que, dentro de la relatividad de lo humano, puede lograr arrancarle del círculo dantesco en que su enfermedad lo encierra.

La intervención de la vitamina C en la formación de las defensas naturales y de anticuerpos específicos hace que hoy sea considerada como la verdadera vitamina antiinfecciosa.

CECRISINA

Vitamina C = Acido L. ascórbico cristalizado

NEUMONIA - GRIPE - AMIGDALITIS - DIFTERIA - REUMATISMO - TUBERCULOSIS - COLITIS DE DIVERSAS ETIOLOGIAS - GASTROENTERITIS - INFECCIONES EN GENERAL