

PROGRESOS EN LA PSICOTERAPIA*

Dr. Juan Manzano**

Pienso que estamos asistiendo a una mayor generalización de la práctica de la psicoterapia. Yo creo que incluso en los ámbitos más biologizantes y farmacológicos, en tanto en cuanto son clínicos, están más pronto o más tarde inclinados a interesarse en la práctica psicoterapéutica en la relación con el paciente de cualquier edad. Es que, como decía hace muchos años Laín Entralgo, la idea de la “curación por la palabra” está íntimamente ligada a la experiencia humana.

Sin embargo, esta misma generalización ha llevado a la práctica psicoterapéutica a confrontarse con límites y fronteras, y a adaptarse con nuevas fórmulas. Estas psicoterapias de situaciones límites constituye para mí lo esencial de los progresos en psicoterapia, tema de este Congreso.

En mi opinión estas fronteras son esquemáticamente las siguientes:

1.-**La frontera “natural”** constituida por las resistencias emocionales de los padres, niños y adolescentes, que se conjuga con las fronteras socioeconómicas y culturales.

Es un hecho que en la práctica privada, y más aún en la pública, el número de consultas e indicaciones psicoterapéuti-

* Conferencia Inaugural VI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia de Niños y Adolescentes (SEYPNA), celebrado los días 2, 3 y 4 de octubre de 1992 en Barcelona.

** Psiquiatra, Psicoanalista. Jefe del Servicio Médico Pedagógico de Ginebra.

cas es limitado, se calcula que sólo el 20% de los casos, ¿y los otros?

a) Entre las fórmulas que se han desarrollado están las diversas psicoterapias breves y la consulta terapéutica.

Esta modalidad, aun en sus comienzos, está basada, en mi opinión, en dos conceptos de base: la noción de crisis y la noción de transferencia de los padres sobre el niño.

La crisis, como saben, es el estado de desequilibrio emocional que se produce como consecuencia de etapas del desarrollo (tales como el parto, el matrimonio, la primera entrada en la escuela para un niño, etc.) o situaciones accidentales (hospitalización y separación de la madre, muerte de una persona próxima, etc.). Todas estas situaciones de crisis, de desequilibrio transitorio tienen la característica de una mayor apertura psíquica y, por consiguiente, una mayor disposición a recibir ayuda.

La noción de transferencia de los padres sobre el niño significa poner en evidencia las proyecciones de los objetos primitivos (parentales) de los padres sobre los hijos. La interpretación de estos transferts en condiciones de setting psicoterapéutico permite cambios psíquicos (nuevos lazos preconsientes), cambia la naturaleza de las proyecciones sobre los niños y los comportamientos que las acompañan, y permite una disminución de los síntomas, que eran la consecuencia.

Estas terapias se han desarrollado en particular en la crisis que sigue al parto y las primeras relaciones padre-niño (terapias breves madre bebé), pero igualmente en otras situaciones de crisis (adolescencia, duelos, pubertad, ruptura de pareja), tanto intervenciones individuales como familiar. Una modalidad interesante es la de considerar el hecho de que una familia consulte por un hijo a un pediatra o psicólogo psicoterapeuta, como una situación de crisis en sí misma, y dar lugar a una intervención psicoterapeuta breve (consulta terapéutica).

b) Otra manera bien conocida como la psicoterapia que se ha adaptado a las resistencias y condiciones del medio son el

desarrollo de las terapias de familia y de pareja, en particular las de inspiración psicoanalítica.

2.—Otro tipo de límite o frontera que la práctica psicoterapéutica ha confrontado es la representada por **la propia organización patológica del niño o el adolescente**. Son justamente, en primer lugar, los estados límites o fronterizos (Borderline).

Como saben, la existencia de este tipo de patología ha sido ignorada por muchos, y algunos siguen aún ignorando. (No hace mucho, por ejemplo, la Dra. Paulina Kernberg ha debido romper una lanza en un debate público, defendiendo la existencia del síndrome borderline en el niño de menos de 12 años). Para mí constituyen un porcentaje mayoritario de los casos que consultan un Servicio Público de Psiquiatría Infantil.

Cara a esta patología se han desarrollado técnicas psicoterapéuticas individuales pero también en grupo. Conocemos, en efecto, un resurgir de las psicoterapias de grupo de niños, sea bajo la forma de psicodrama, sea como otras técnicas de interpretación grupal. También, y como la indicación principal de los casos de niños borderline es la de Institución o Centro de día, se ha revitalizado el rol del psicoterapeuta en estas instituciones, y la comprensión de la función psicoterapéutica de las relaciones emocionales en el seno de la institución para el desarrollo y el cambio, a través de las condiciones que permiten nuevas identificaciones (institución terapéutica)

Estas consideraciones son igualmente validas para el niño psicótico.

En el caso de niños con hándicap físico o sensorial se han creado adaptaciones psicoterapéuticas.

3.—Hay, en tercer lugar, un cambio progresivo que ha concernido a **los límites teóricos mismos**. Si yo debiera escoger en qué campo esto se ha realizado de una manera más evidente, yo diría que es en el campo de la concepción del Narcisismo. Como todos saben, después de los trabajos teóricos y clínicos de Otto Kernberg, la teoría del narcisismo no es la

que era antes. En particular, la oposición entre transferencia y narcisismo. El termino, un poco paradójico de transferencia narcisista, ha permitido, en mi opinión, la aparición de interesantes conceptualizaciones de la teoría de la técnica psicoanalítica y psicoterapéutica.

He aquí en mi opinión, resumidos de una manera muy esquemática y no exhaustiva, los principales progresos y nuevas tendencias en estos últimos 10 años.

Como no podía ser menos, nuestro Congreso va a reflejar directa e indirectamente cada uno de esos campos, así:

- Las terapias breves serán tratadas en las conferencias de Luis Feduchi (1) y Leticia Escario.
- Las intervenciones en la primera infancia, por Joana M.^a Tous (2).
- La patología borderline, por P. Kernberg.
- Los casos de límites físicos, por R. Rodríguez y A. Lise Von Siebenthal.
- La patología psicótica por Julia Corominas y Alberto Lasa Zulueta
- Las técnicas de grupo Eulalia Torras, Julia Burrueco y Col.
- Las intervenciones psicoterapéuticas en institución por Luis Feduchi (3).
- Las implicaciones teóricas y técnicas del Narcisismo, en particular, por O. Kernberg.

En mi opinión, La calidad indiscutible de nuestros conferenciantes nos asegura una reunión fructífera y del mas alto nivel científico.

Muchas gracias por su atención.

(1) Conferencia que se publicará en el próximo número.

(2) Conferencia que se publicará en el próximo número.

(3) Conferencia que se publicará en el próximo número.