

RECURSOS PSICOTERAPÉUTICOS N° 24. CUATRO TIPOS DE PESAMIENTOS: LOCOS, RAROS, LÓGICOS Y CUERDOS.



Juan V. Gallardo C.

“La teoría es buena, pero eso no impide que las cosas sean como son”, con esta célebre frase ya Charcot refería la importancia de la teoría en tanto subordinada a lo fáctico, y en tanto intento de modelo conjetural explicativo del suceder de los hechos. Con esta concisa cita, él se refería a la complejidad de las relaciones entre teoría y conocimientos -todo un capítulo completo de la epistemología actual- tanto como de la teoría con la praxis, mediada a través de la técnica, y así Charcot interpelaba sobre el riesgo de divorciar el mundo teórico de aquello que era su objeto de estudio.

Desde otra vertiente, este es un problema que involucra una cierta comprensión acerca del acto de pensar, del uso del lenguaje, y del propósito del sujeto que conoce y de su relación con lo real. Cuestiones que por lo demás, son asuntos básicos del quehacer terapéutico, que a grandes rasgos consiste en que ahí donde existe una alteración de los procesos de desarrollo o maduracionales: hipo e híper, este proceso se normalice; donde se observa un síntoma éste se erradique; donde se constaten alteraciones de las áreas de desarrollo vital: trabajo, familia, pareja, cognitivo, corporal y/o social estas se ordenen; donde exista una desregulación del mundo emocional e instintivo, éste se ajuste; y finalmente donde se aprecien alteraciones en la función de identidad o de realidad, las estructuras que dan cuenta de estas funciones se configuren.

En torno a estas dimensiones humanas -fundamentos del quehacer clínico- es a partir de las cuales se construye el conocimiento de la salud mental: modelos conceptuales, médicos, dinámicos, sistémicos u otros; particulares criterios y nociones de lo psicológico y psiquiátrico; sistemas gnoseológicos y semiológicos específicos; y variados artefactos, artilugios y artificios que llamamos los procedimientos o parámetros técnicos. Y es bajo dicho plexo de conocimiento donde coexiste y subyace una particular mezcla de conocimientos definitivos, conjeturales y fantasioso-delirante, consecuencia inevitable del actual estado de la ciencia en diversos campos. Así, ideas más ideas menos, conceptos más conceptos menos, modelos más modelos menos todos ellos se orientan a ofrecer respuestas tentativas o hipotéticas a estas cuestiones determinantes, que dadas las variadas complejidades del tema sólo permiten ir avanzando gradualmente hacia el encuentro del conocimiento, que es decir la verdad que de cuenta de lo real, de las distintas cualidades de la materia así como de sus manifestaciones. Por ello el tema de la verdad se hace tan relevante, obligando a identificar lo que se sabe como tal, lo que se hipotetiza o conjetura, lo que no se sabe aún y lo que no puede ser sabido en un momento dado. Y, no es un error afirmar que ahí donde estas cuestiones son desatendidas surge la ideología, utilizando al lenguaje como peligroso instrumento de control.

Todo lo anterior a cuenta de la afirmación que la terapéutica es decir aquella actividad que estudia los preceptos y procedimientos empleados en diversas enfermedades somáticas y psíquicas que tienen como finalidad sanar, curar o rehabilitar a un paciente de una dolencia o anomalía, es por su propia naturaleza una actividad que requiere de “verdad”, toda vez que “terapéutica” es una referencia directa a una praxis que requiere el reconocimiento de la reglas que han determinado lo anómalo o patológico, para en base a ese conocimiento intervenir haciendo posible el acto curativo. En consecuencia, y aunque parezca de perogrullo, el quid del asunto es saber cuanto de todo el conocimiento es verdad, cuanto mitología, cuanto placebo y/o cuanto iatrogénico.

Ferenczi, notable terapeuta de lo psíquico y la salud mental, consciente de lo anterior acuñó algunos criterios útiles a estos efectos: nada más importante que la verdad; un tratamiento depende de un adecuado diagnóstico y no de las creencias del tratante; el diagnóstico determina los procedimientos y un clínico debe subordinarse a ello; un paciente no puede ser curado más allá de la propia sanidad del terapeuta; el conocimiento de sí mismo del terapeuta es una de las piedras angulares del tratamiento, solo por citar algunas directivas señaladas por él.

No obstante, es obligatorio reconocer que mal que nos pese y a pesar de los avances en el dominio de la curación, en general se observa mucha más mitología que conocimiento definitorio -en especial en las perturbaciones funcionales más que en las estructurales u orgánicas- y parece ser que es desde el reconocimiento de dicha condición de donde es posible seguir avanzando.

Formulado de otra perspectiva, el tema se reduce a la pregunta sobre la forma y el significado, sobre el “parecer” y el “ser”; sobre el “para-si” y el “en-si” de la cosa; y sobre lo dado a la conciencia de un observador y un “producto” consecuencia de procesos dinámicos que lo configuran y, adicionalmente, de entender el orden de impostura, simulación e instrumentalización a los que dichas diferencias pueden ser sometidas.

Clínicamente, y siguiendo a Bion entendemos que una respuesta radica en desarrollar la capacidad de pensar frente a la de producir pensamientos, en incorporar la noción de tiempo y espacio en el acto de pensar y en aprender a pensar tetralógicamente, es decir con cuatro categorías a diferencia de la lógica (verdadero-falso), o la trilogía (lo que es, lo que fue y lo que será). Psicodinámicamente, refiere al desarrollo del pensamiento secundario, o pensamiento regulado por el principio de realidad, al uso de categorías cognitivas denotativas independientes del principio de placer y al uso del dispositivo mental en sus operaciones límites de dicho uso: asociación libre, atención flotante, capacidad de sueño, por citar algunas. Finalmente, siguiendo a Ferenczi nos situamos en el límite actual de nuestra capacidad de pensar, vislumbrando e intentando digitalizar el orden de lo “órfico” o cerebro reptilíneo para distinguir los fenómenos derivados de esa organización y de la relación de ella con sus dos niveles subsiguientes: lo afectivo o límbico, lo intelectual o cognitivo o cortical.

En base a lo anterior, en la clínica psicológica nos resulta útil distinguir entre el orden de lo Aparente, lo formal: los síntomas, el relato del paciente, la conducta manifiesta, la secuencia de manifestaciones ocurridas durante el proceso terapéutico; y el Orden de lo Real, del significado, de lo procesal: lo patogénico, lo maduracional, la sanación, lo transferencial, etc... De ahí, que la primera distinción que hacemos es considerar dos verbos o acciones de la materia: el ESTAR y el SER, referido lo primero a la ubicación de la cosa en el ESPACIO, y lo segundo a la existencia de la cosa en el TIEMPO, y los cruzamos con su afirmación o negación.

NIVEL DE REALIDAD

<ul style="list-style-type: none"> ▪ ESTAR ▪ SER 	NO	SI
NO	FALTA	TRUCO
SI	AUSENCIA	VERDAD

Reivindicamos el uso de palabras con poder “evocativo”, toda vez que apuntamos a que la penumbra de asociaciones sea lo suficientemente gráfica como para anclar o clivar los conceptos a un uso clínicamente útil; y así como hablamos de: palabras linternas, palabras palas, palabras globos o palabras balas según sea la función que estas estén cumpliendo, en este caso hablamos de AUSENCIA (Distracción del ánimo respecto de la situación o acción en que se encuentra el sujeto. Psicol.; entrada 6 de la RAE.); FALTA, (Carencia o privación de algo; Defecto o privación de algo necesario o útil.; entrada 1y 2 de la RAE); TRUCO, Ardid o artificio para producir determinados efectos en el ilusionismo, en la fotografía, en la cinematografía, etc.; entrada 3 de la RAE.); y VERDAD, Conformidad de las cosas con el concepto que de ellas forma la mente. entrada 1, 2 y 3 de la RAE)

Con estas categorías, podemos atender mientras operamos con los parámetros técnicos propios de la amplia batería de recursos psicoterapéuticos existentes -no siempre aplicados concordantemente con su correspondiente diagnóstico y nivel de aplicabilidad- a la dinámica relacional terapeuta-paciente considerando las cuatro categorías precedentes, ya sea como una forma de discriminar los sentidos de la interacción, ya como un trabajo con el vértice Uno de la personalidad del paciente. El segundo recurso que presentamos se refiere a distinguir en el plano cognitivo entre cuatro tipos distintos de pensamientos, atendiendo a los contenidos “manifiestos” y contenidos “latentes”, que es una manera de decir: la forma -aparición- y significados de los mismos, donde identificamos: pensamientos “locos, pensamientos “raros”, pensamientos “lógicos” y pensamientos “cuerdos”.

NIVEL DE PENSAMIENTOS

<ul style="list-style-type: none"> ▪ FORMA ▪ SIGNIFICADO 	INAPROPIADA	APROPIADA
REAL	RAROS	CUERDOS
NO-REAL	LOCOS	LOGICOS

Los pensamientos “locos”, son representaciones mentales caracterizados por un amplio espectro de formas bizarras, curiosas, incompletas o imperfectas, radicales o totalitarias reguladas por el principio de placer y cierta satisfacción alucinada de deseo, y en consecuencia generalmente acompañados de una actitud de “sujeto de supuesto saber” y de autocomplacencia. Corresponde al mundo de lo Imaginario, con una moderada y restringida función simbólica y/o una específica función simbólica, que tiende a determinar el funcionamiento psicológico general: perversión. En este sentido los pensamientos “locos” más complejos son lo que emulan a los pensamientos “lógicos” y a los “sexuales”. Involucran una espacialidad básica-inmediata y no involucran temporalidad, incluye lo onírico como satisfacción de deseos, ausencia de capacidad de duda, y tienden a sostenerse por el consenso con otros que comparten las mismas categorías de pensamientos.

Los pensamientos “raros”, son representaciones mentales caracterizados por un amplio espectro de formas extrañas, curiosas, atípicas e inusuales tras el cual subyacen uno o varios datos de realidad bajo la forma de función hipersimbólica: incluyen el arte, el invento, lo onírico como recalculamiento, ciertos fenómenos paranormales; y, en presencia de un “pensador”: la atención flotante y la capacidad de soñar”. Involucran una espacialidad y temporalidad de tipo desconocida, relativa función de duda, tiende a sostenerse por autoafirmación, y es generalmente resistido por los otros

Los pensamientos “lógicos”, son representaciones mentales caracterizados por la utilización de las cadenas lógico-formales del pensamiento en sus reglas más generales. Se caracteriza por formas precisas, reguladas por las reglas de la lengua y el lenguaje, y en ese sentido por cierto grado de principio de realidad, acompañada de una cierta atención a los factores de “conjunción constante” más que al “hecho significativo” de la realidad. Incluye espacialidad amplia y una temporalidad básica-inmediata, y en consecuencia es lineal, secuencial y consensual; y se perturba cuando es interrumpido y frente a todo aquello que la cuestiona: incluye la ciencia en su forma más tradicional, la mayoría de las “narrativas” sociales, y gran parte de los modelos de conocimientos disciplinarios. Involucra una adecuada capacidad de producir pensamientos racionales, con relativa presencia de un pensador, y en ese sentido corresponde al mundo de lo Real, con una restringida función simbólica: los “modelos”.

Los pensamientos “cuerdos”, son representaciones mentales caracterizadas por la presencia del uso de la poesía, el utraquismo, la lógica y la dialéctica en sus funciones originales. Presupone la presencia de un pensador, esto es una división de la conciencia entre quien piensa y lo pensado; el principio de realidad predomina sobre el principio de placer, y en consecuencia se aprecia capacidad de duda. Existen estructuras espaciales y temporales, con grados crecientes de temporalización. El producto pensado posee “reversibilidad de perspectiva” y es abordado como una totalidad; es consecuencial, implica comprensión de las consecuencias en el tiempo y espacio; es procedimental, sugiriendo procedimientos y métodos; y es universal, en tanto aplicable a todo aquello que cumpla la condición de la cosa.

Algunas características de unos y de otros tipos de pensamientos:

Los pensamientos “locos” y “raros” suelen utilizar imágenes alucinatorias oníricas, que anulan en diversos grados la función yoica, de ahí la dificultad del héroe para distinguirlos, y del observador para discriminar la función de la angustia de éste. El pensamiento lógico, rechaza las imágenes alucinatorias oníricas, y los grados crecientes de función yoica sobre estas imágenes permiten el surgimiento de la poesía como herramienta en la búsqueda de conocimiento.

La tarea de distinguir entre pensamientos “locos” y “raros” es uno de los temas centrales de la comprensión del mundo psicótico, especialmente esquizofrénico. La famosa cita ferencziana “hay que buscar el uno por ciento de realidad de un delirio” refleja la visionaria intuición de su autor, en tanto búsqueda de un pensamiento raro camuflado debajo de pensamientos locos.

El pensamiento operatorio refiere a un tipo de pensamientos “lógico” donde se ha roto la unidad ideoa-afectivo, y en consecuencia las categorías enunciadas “la conjunción constante de datos” pertenecen al mundo de lo real, aunque ha quedado afuera, “el hecho significativo” que es la implicancia emocional para el héroe y la función de dichas emociones, tanto en lo individual como relacional.

Las dos series de pensamientos “locos” más críticas son aquellas que emulan pensamientos “lógicos” y las imágenes sexuales. La primera porque induce al yo a tratarlos en su significación literal, enmascarando la dimensión simbólica y de recalculamiento; y la segunda por que genera el mismo enmascaramiento bajo la validación de la ilusión de la función de la sensorialidad de placer como noción de instinto, pulsión, necesidad, deseo, vínculo o amor.

Finalmente, el tercer recurso que derivamos de lo anterior, es la atención en el espacio de la clínica -así como en el de muchos otros ámbitos- de las siguientes dinámicas que afectan y enrarecen la comunicación, atentando al desarrollo de un proceso curativo, y que resultan como consecuencia de la producción de los distintos tipos de pensamiento descritos y de la confrontación de dos mentes o dos voces en dicho espacio.

ESTRATEGIAS
COMPARACIÓN CON EL IDEAL
REVERSIBILIDAD PROPIA (+++) y (-)
REVERSIBILIDAD AJENA (---) y (+)

- a) el primero refiere a la focalización en una construcción de pensamiento “lógico” del “Ideal de la Cosa”, la identificación de la manifestación de la Cosa, y el ataque a la Cosa por su supuesto incumplimiento respecto al Ideal. Se discriminan los deltas entre lo real y lo ideal y se ataca lo real como si fuera defectual
- b) el segundo refiere a la identificación de la Cosa propia, con cierto grado de reversibilidad, la exaltación de los aspectos “positivos” y la “minimización de los aspectos “negativos”.
- c) el tercero refiere a la identificación de la Cosa del otro, también con cierto grado de reversibilidad, la minimización de los aspectos “positivos” y la maximización de los aspectos “negativos”.

Volver a Recursos Terapéuticos

PÁGINAS DEL PORTAL ALSF-CHILE

<http://www.alsf-chile.org> - <http://www.biopsique.cl> - <http://www.indepsi.cl>

Contacto: alsfchile@alsf-chile.org.