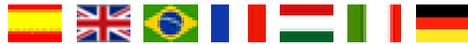


LA IMPORTANCIA DE FREUD PARA EL MOVIMIENTO DE HIGIENE MENTAL (1926d).

(Con ocasión del setenta aniversario de Freud).



Sándor Ferenczi

Respondo con gusto a la amistosa demanda del doctor Frankhood Williams, que me invita a pronunciar algunas palabras sobre las posibles relaciones entre el movimiento de “Higiene mental” y el método psicológico y terapéutico creado y elaborado por Freud. Estoy convencido desde hace tiempo de que la importancia de estas relaciones se ha subestimado. La teoría psicoanalítica se ha interesado principalmente por la investigación de las neurosis de la que ha sacado todos sus conocimientos nuevos; a continuación los ha aplicado en cierto modo a las cosas. Puede decirse entonces que el análisis de las psicosis se ha limitado a una especie de psicoanálisis aplicado, sin constituir una fuente de conocimiento independiente.

Sin embargo, puede afirmarse que la ciencia psiquiátrica ha aprovechado el punto de vista psicoanalítico. Antes de Freud, la psiquiatría no se basaba en la psicología. Se esforzaba por atribuir los síntomas patológicos a las alteraciones cerebrales, con un éxito parcial y sólo cuando se trataba de determinadas deficiencias unidas a graves lesiones del cerebro (perturbaciones psicóticas en los casos de tumor cerebral, de esclerosis múltiples consecutivas a varios ataques de parálisis, de inflamación cerebral, o incluso en los casos de parálisis progresiva y de demencia senil). Todas las psicosis llamadas funcionales (la manía, la melancolía, la paranoia, la demencia precoz, la psicosis histérica y la amencia) permanecían inexplicables desde un punto de vista anatómico, aunque se llegaba a demostrar la presencia de alteraciones microscópicas específicas en todas estas perturbaciones. La expresión “funcional” servía únicamente para enmascarar nuestra ignorancia. ¿Cómo hubiéramos podido explicar la alteración patológica del funcionamiento psíquico cuando ignorábamos absolutamente su funcionamiento normal? En lugar de considerar estos hechos, los autores de nuestros manuales de psiquiatría se abandonaban a fantasías de células invisibles, o incluso de alteraciones moleculares, que se suponían en el origen de las psicosis. A ningún psiquiatra se le ocurrió buscar una explicación psicológica a los síntomas psicóticos.

Esta posición hizo que atribuyeran escaso interés a los contenidos psíquicos de las producciones de los enfermos mentales. Para ellos se trataba simplemente de fenómenos secundarios unidos a la sedicente alteración orgánica molecular o funcional y se servían todo lo más de ella para formular el diagnóstico o etiquetar el caso. Las producciones psíquicas del enfermo eran calificadas de “confusas”, “estereotipadas”, “huida del pensamiento”, o incluso de “paráfrasis” o “revoltijo de palabras”, y eran presentadas a los estudiantes y visitantes de los hospitales psiquiátricos como curiosidades.

Bajo la influencia del psicoanálisis se han producido importantes cambios en este terreno. Freud nos ha enseñado que las neurosis, en la medida en que son “psicógenas”, es decir, de origen psíquico, no son simplemente consecuencia de un “choque psíquico” (concepción cuyo punto de partida más o menos claro es la analogía entre el traumatismo físico y el choque cerebral), sino que sus síntomas son el producto de una lucha intrapsíquica entre tendencias opuestas. Esta lucha interna, que conduce al rechazo y a la formación de síntomas en el neurótico, es algo que los hombres normales podemos observar en nosotros mismos con

la simple ayuda de la introspección. La consecuencia de este descubrimiento fue inicialmente el hacer la neurosis accesible a la investigación introspectiva y al tratamiento haciendo desaparecer a continuación la barrera que separaba, según se creía hasta entonces, al sano del neurótico. Los progresos de la investigación mostraron seguidamente que el muro edificado entre neurosis y psicosis debía también ser abatido y que incluso los actos y procesos de pensamiento más extraordinarios de los enfermos mentales debían ser atribuidos a conflictos psíquicos. El comportamiento del enfermo mental cesaba también de ser absurdo y sus palabras ya no eran consideradas como un “revoltijo de términos”; la interpretación oportuna de su contenido permitía atribuir los razonamientos más grotescos y confusos a conflictos, a menudo trágicos, que ahora estamos en disposición de comprender.

El análisis de la actividad psíquica en el *sueño* es el que ha hecho desaparecer por completo el foso existente entre enfermedad mental y salud mental, considerado hasta ahora infranqueable. El hombre más normal se convierte en un psicótico durante la noche: tiene alucinaciones, su personalidad sufre una transformación fundamental, tanto en el plano lógico como en el ético y el estético, y en general adquiere un carácter más primitivo. La ciencia de antaño, lógica consigo misma, presentaba el sueño como un fenómeno psíquico desprovisto de importancia, unido simplemente a los cambios moleculares -y de otro tipo- del cerebro durante el sueño. Pero cuando Freud ha *interpretado* el primer sueño, es decir, cuando lo ha hecho comprensible a pesar de su apariencia difícil, ha sido preciso abandonar la idea de que no podía compararse la salud mental y la enfermedad mental. En lo que concierne a la suerte de las desafortunadas víctimas de estas enfermedades, era extraordinariamente importante que pudiéramos constatar en nosotros mismos la aptitud para producir los mismos actos psíquicos que calificamos habitualmente de “locuras”. Los psiquiatras se preocupan y se interesan por las palabras y los actos extraños del enfermo mental, tratan de dar un sentido a su comportamiento, de buscar “relaciones lógicas” entre las palabras dentro de la incoherencia presentada por la fuga de las ideas; en las formas de sus visiones, en las voces de sus alucinaciones auditivas, tratan de descubrir las personas de su historia que desempeñaban un papel patógeno importante.

Ha sido preciso esperar la llegada de esta etapa para que la psiquiatría hiciera salir de su aislamiento a los enfermos mentales. ¿De qué serviría deshacer las cadenas de los enfermos mentales y abrirles la celda, como lo había hecho el espíritu humanitario de los siglos XIX y XX, si seguían siendo incomprendidos y estaban aislados en el plano psicológico? Cuando se han considerado sus manifestaciones como formas representativas de las tendencias universales, es decir, cuando se ha comenzado a comprender el *lenguaje de los enfermos mentales*, sólo entonces se les ha aceptado en el seno de la comunidad humana.

Uno de los objetivos fundamentales del Movimiento de Higiene mental es, según creo, mejorar la suerte de los enfermos mentales y facilitar su retorno a la sociedad. Puede esperarse que la investigación psicoanalítica, penetrando aún más profundamente en los mecanismos de estas formas patológicas, llegará a obtener un día los mismos resultados en lo que concierne al tratamiento de las psicosis que los que ya ha logrado en el tratamiento de las psiconeurosis (histeria, neurosis obsesiva). En cualquier caso, el psicoanálisis representa actualmente el único camino que pueda llevar a la comprensión de las enfermedades mentales “funcionales” y esta comprensión ha contribuido ya ampliamente a mejorar el estado de los enfermos mentales. Puede entonces afirmarse con justicia, como ya lo he hecho en otra ocasión, el parentesco de los objetivos perseguidos por el psicoanálisis y por el “Movimiento de Higiene mental”. Habría que encontrar un medio de favorecer este intento común mediante una colaboración. ¿No podría ser una forma válida el celebrar el aniversario del sabio que ha permitido estos progresos?.

Esta colaboración podría consistir en dar ocasión a determinados analistas particularmente experimentados de consagrarse durante un cierto tiempo al estudio de las psicosis en los hospitales psiquiátricos y además en crear becas para los médicos de estos establecimientos a fin de permitirles aprovechar las posibilidades de formación psicoanalítica que actualmente se les ofrecen.

(Sándor Ferenczi. Obras Completas, Psicoanálisis Tomo III, Ed. Espasa-Calpe, S.A. Madrid, 1984).

Volver a Selecciones Ferenczianas

PÁGINAS DEL PORTAL ALSF-CHILE

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

Contacto: alsfchile@alsf-chile.org.