

LAS NEUROSIS ORGÁNICAS Y SU TRATAMIENTO (1926b).



Sándor Ferenczi

Muchas enfermedades corrientes tienen un origen psíquico pero se manifiestan a través de una disfunción real de uno o varios órganos. Se denominan *neurosis orgánicas*. Debido a que comportan simultáneamente perturbaciones subjetivas y objetivas se les considera aparte de la histeria, pero es difícil definir la frontera que las separa tanto de ésta como de muchas enfermedades orgánicas. Esto se debe sin duda a las insuficiencias de nuestra ciencia, pero hay también que señalar el hecho de que muchas enfermedades orgánicas van acompañadas de una neurosis del órgano correspondiente y que además los síntomas histéricos se asocian a menudo a enfermedades orgánicas o a neurosis de órgano que la histeria viene a reforzar.

La neurosis orgánica más conocida es sin duda la denominada *Neurastenia*, que en alemán se llama debilidad nerviosa. Fue un neurólogo americano quien realizó la primera descripción a mediados del siglo XIX y la atribuyó a los efectos provocados en el sistema nervioso por los viajes en ferrocarril, que entonces eran poco frecuentes. Desde hace tiempo se ha demostrado la inocuidad de tales viajes, pero el término griego –neurastenia- se ha incrustado tanto en la medicina como en el espíritu de la gente y se utiliza para designar toda una serie de estados diversos: depresiones psíquicas, excitabilidad y debilidad psíquicas, síntomas físicos o psíquicos de angustia o de obsesión. El psicoanálisis ha sido el primero en demostrar que gran parte de los cuadros clínicos llamados neurasténicos eran perturbaciones *puramente* psíquicas y que podían curarse por medios psíquicos. Sin embargo, tras haber eliminado todos los estados susceptibles de recibir una explicación psíquica, ha persistido un grupo al que todavía hoy denominamos neurastenia. Los neurasténicos se fatigan con rapidez tanto física como psíquicamente, son muy sensibles a los estímulos externos y padecen cefaleas y perturbaciones intestinales. En lo que concierne a los hombres, resulta afectada la potencia sexual: a menudo presentan eyaculaciones precoces y poluciones que pueden asociarse a una sensación desagradable, e incluso dolorosa, en la espalda (conocida desde hace tiempo por el nombre de “irritación espinal”). Sin embargo, no hay rastro de enfermedad orgánica, y mucho menos en la médula espinal, no advirtiéndose ningún síntoma alarmante en este sentido. El estado neurasténico se explica por determinados errores en materia de higiene sexual. Se han difundido durante mucho tiempo ideas particularmente angustiosas sobre la autosatisfacción (onanismo), es decir, el hecho de procurarse el placer sexual mediante prácticas con el propio cuerpo (en general por frotamiento de los órganos genitales, acompañado de representaciones voluptuosas). Ya la Biblia condena la masturbación como pecado mortal; en el siglo pasado se consideraba la tuberculosis de la medula espinal una consecuencia de la masturbación, y en nuestra época se pretende atribuirle la demencia precoz. Aún hoy pervive esta superstición. En realidad, la masturbación representa una etapa normal del desarrollo sexual en todo ser humano. Sólo se vuelven neurasténicos quienes permanecen vinculados a ella durante mucho tiempo y con mucha intensidad, y quienes continúan practicándola a menudo de forma compulsiva, después de alcanzar la madurez.

Sin embargo, incluso en estos casos la neurastenia no se explica tan sólo por el proceso físico de la masturbación; muy a menudo va acompañada de procesos psíquicos como la obsesión y el sentimiento de culpabilidad.

Del mismo modo, antes de declararse uno neurasténico o enfermo nervioso, debiera consultar a un médico que tuviera cierta formación analítica, y éste conseguiría suprimir la mayoría de los síntomas proporcionando las explicaciones pertinentes y aligerando de este modo la carga de la conciencia. Si esto

fuera insuficiente, un tratamiento psíquico apropiado haría desaparecer los obstáculos que se oponen al desarrollo normal de la sexualidad. En todo caso, el abandono del modo de satisfacción inmaduro aportará la curación.

En resumidas cuentas, la verdadera neurastenia está arraigada casi siempre en la sexualidad y es posible curarla a través de medios psíquicos y de una cierta higiene sexual. Muchas neurosis llamadas graves desaparecerán sin ayuda médica, en cuanto se admita la inocuidad de la autosatisfacción.

Otra enfermedad de este tipo es la denominada “neurosis de angustia”. También allí se hallan asociados síntomas físicos y psíquicos: una angustia difusa sin fundamento o insuficientemente justificada, un estado permanente de aprehensión (temor a desgracias, interpretación pesimista de síntomas benignos, tanto para uno mismo como para los demás), accesos de angustia acompañados de temblores, sudores ocasionados por la angustia, palpitaciones, pesadillas, obsesión, diarrea, micciones compulsivas, etc., del mismo modo que los síntomas neurasténicos, los síntomas de angustia pueden sobrevenir secundariamente tras una enfermedad orgánica real que ha permanecido desapercibida, por ejemplo, una afección nasal, respiratoria o cardíaca. Pero pueden también constituir los síntomas parciales de una histeria de angustia. Para distinguirlos, es necesario practicar a la vez un examen físico minucioso y una investigación psicoanalítica. Si no se halla nada sospechoso, habrá que referirse a la vida sexual del enfermo. Y se descubrirá con mucha frecuencia que quienes sufren estos síntomas tienen relaciones sexuales pero por regla general de forma malsana. Evitan la fecundación interrumpiendo el coito antes de la eyacuación o prolongan deliberadamente la duración del acto sexual o incluso se excitan en los juegos preliminares sin llegar nunca al orgasmo.

Un cambio apropiado de la higiene sexual del paciente puede hacer desaparecer rápidamente (en una o dos semanas) la enfermedad que parecía grave e incluso inquietante. En caso negativo, se trata de una situación en la que enfermedad orgánica y enfermedad neurótica están estrechamente vinculadas exigiendo ambas un tratamiento médico.

Una coincidencia relativamente frecuente y especialmente penosa es el caso en que el marido sufre eyaculaciones precoces de tipo neurasténico y la mujer padece “frigidez” con tendencia a la angustia. El médico tendrá dificultades en conseguir restablecer la armonía del acto sexual tan importante para la dicha conyugal. Intervienen aquí dificultades económicas y sociales, en particular la diferencia excesiva que caracteriza la vida sexual de cada sexo antes del matrimonio. La supresión o la reducción de esta diferencia será una de las tareas principales de la higiene, pero es preciso señalar que quedan aún otros obstáculos muy considerables en este camino.

Además de estas dos enfermedades, existe todavía toda una serie de neurosis llamadas “neurosis monosintomáticas”, que pueden considerarse como neurosis de órgano. La más conocida es el *asma* llamado nervioso. Se trata de perturbaciones respiratorias que sobrevienen en forma de crisis, acompañadas a menudo de angustia y presentan claros signos de una contracción patológica de los músculos bronquiales. El fin de la crisis viene señalado a menudo por la expectoración de esputos viscosos. En lo que se llaman neurosis de *estómago*, suele haber exceso o insuficiencia de la acidez gástrica. Es también muy frecuente la “perturbación intestinal nerviosa”, que sin ninguna alteración orgánica se presenta en forma de diarrea, constipación, secreción mucosa, calambres, flatulencias, o por uno o varios de estos síntomas. En las *neurosis cardíacas*, muy extendidas también, la fuerza y el ritmo de la actividad cardíaca se hallan perturbados sin que pueda constatarse una causa orgánica, y el enfermo tiene sensaciones muy dolorosas que le hacen creer permanentemente en una enfermedad del corazón.

Sólo recientemente, después de que Freud ha llamado la atención sobre las actividades eróticas y mostrado que merecían igualmente un estudio científico, ha entrevisto la ciencia la posibilidad de un erotismo orgánico. Está fuera de toda duda que no sólo los órganos sexuales y los órganos de los sentidos sirven para procurar placer, sino que todos nuestros órganos, además de su función de autoconservación, consagran una parte de su actividad a la obtención de placer; procuran una especie de placer de órgano (Alfred Adler), que podría concebirse de alguna forma como una autosatisfacción erótica que los órganos extraen de su propia actividad. En la infancia se observa perfectamente el gozo onírico que procuran las actividades orgánicas, y el niño es perfectamente consciente de ello, pero también puede constatarse en los adultos, o al menos descubrir ciertas huellas. Lo que se llama el “bienestar físico de la salud” está ligado al

sentimiento de placer que resulta del buen funcionamiento de los órganos. El placer de comer forma parte de este bienestar que no sólo tiende a calmar el hambre y a saborear los alimentos. Casi todo el mundo experimenta cierto placer en masticar, en tragar y en deglutir, y mucha gente siente también placer en los restantes procesos de la digestión. Algunas personas experimentan este placer orgánico con una intensidad particular, que a menudo es incluso patológica. No pueden reprimir su excitación al tragar o su placer al retener las heces. La palabra “excitación” indica ya el placer vinculado al proceso patológico.

Los estudios psicoanalíticos han constatado que precisamente en las neurosis orgánicas este funcionamiento erótico o lúdico de un órgano puede adquirir una importancia excesiva hasta el punto incluso de perjudicar su actividad útil propiamente dicha. En general esto se produce cuando la sexualidad resulta perturbada por razones psíquicas. En ello se halla la indicación de un tratamiento psicoterapéutico, así como la razón por la que estas perturbaciones son tan tenaces sin poner por ello nunca la vida en peligro.

Citemos aún algunas otras neurosis de órgano. La *migraña* pertenece sin duda alguna a esta categoría; existen ciertamente dolores de cabeza que proceden de la neurosis orgánica. En algunos casos, una tendencia a la *impotencia* puede ser considerada, cuando se ha eliminado toda causa orgánica, como una perturbación neurótica de la inervación de los vasos sanguíneos. También hay raíces neuróticas en la excesiva sensibilidad a las sacudidas en los viajes por ferrocarril, así como en la tendencia al *mareo* que va unida a ella. Para terminar, quisiéramos señalar que las enfermedades puramente orgánicas pueden dejar tras su curación perturbaciones características de una neurosis de órgano. Un ejemplo muy conocido es la aparición de parpadeos tras una conjuntivitis, parpadeos que pueden persistir largo tiempo en forma de “tics” e incluso constituir un hábito perdurable. Del mismo modo, algunos niños mantienen durante años una tos nerviosa tras la tos ferina. Las muecas y otras contorsiones corrientes conocidas con el nombre de “tics” parecen ser en general perturbaciones funcionales que proceden de una neurosis de órgano. En el límite entre las neurosis físicas y las neurosis orgánicas se hallan también los fenómenos nerviosos generales y locales que aparecen a veces tras una operación; el choque psíquico provocado por el peligro de muerte y el estado de irritación en el que se halla el órgano afectado por la intervención quirúrgica contribuyen a ello a partes iguales.

El curso de toda enfermedad orgánica se halla afectado por otra parte favorable o desfavorablemente por las influencias psíquicas. De este modo, una buena noticia estimula las fuerzas del enfermo mientras que si es mala las debilita. Es bastante frecuente una brusca mejoría en el estado de ánimo del paciente que pone término a una enfermedad crónica que iba empeorando. En las enfermedades febriles, puede también observarse la influencia de estos sucesos en la curva de temperaturas. Es muy conocida también la exacerbación de los síntomas y del dolor físico bajo el efecto de una espera ansiosa y, a la inversa, su desaparición a la llegada del médico (e incluso la supuesta desaparición de los dolores de muelas en la sala de espera del dentista). Por esto se consigue curar algunas enfermedades orgánicas sin tratamiento médico y local, mediante la influencia psíquica y a través de prácticas que no son científicas, recurriendo incluso a la superstición. La eficacia de estos métodos reposa en la fe del enfermo, en su “sugestibilidad”.

Ha habido que esperar al método psicoanalítico establecido por Freud para poder explorar hasta una profundidad insospechada la vida impulsiva en la que cuerpo y psiquismo no cesan de influenciarse mutuamente. El psicoanálisis explica la sugestibilidad por las huellas indelebles que la relación padre-hijo deja en todo ser humano. Algunos médicos disponen de una omnipotencia sobre la vida psíquica y física de su paciente que es una repetición de la omnipotencia de los padres sobre los hijos y, en ambos casos, el amor y el temor son los motivos de la excesiva obediencia. El psicoanálisis llama *transferencia* a las repeticiones de la relación padres-hijo y muestra cómo estas repeticiones pueden ser provocadas en los pacientes y servir para su curación.

Ha sido sobre todo en el ámbito de las neurosis de carácter psíquico donde la transferencia sobre el médico ha alcanzado sus mayores éxitos, pero también se han obtenido resultados apreciables en el tratamiento de las perturbaciones orgánicas. En relación a todas las tentativas de este género que le han precedido, la psicoterapia analítica tiene la ventaja de estar desprovista de todo ocultismo y de permanecer constantemente en estrecho contacto con la psicología (estudio científico de los fenómenos del espíritu) y la biología (ciencia de los procesos vitales).

El psicoanálisis ha conseguido algunos éxitos en el tratamiento de enfermedades orgánicas, por ejemplo, las enfermedades cardíacas y pulmonares. En una grave enfermedad del corazón, el aligeramiento de la actividad cardíaca por influencia de la transferencia, tras nuestro descubrimiento de los focos psíquicos rechazados en la enfermedad, puede permitir neutralizar un problema compensatorio del sistema circulatorio que haya adquirido proporciones peligrosas. La influencia psíquica que pueda ejercerse sobre una tuberculosis pulmonar en sus inicios es tan clara que todos los sanatorios deberían recurrir a un psicoanalista experimentado. Si el psicoanálisis es capaz de curar las enfermedades orgánicas restableciendo la armonía de la vida afectiva del enfermo y en especial de su vida sexual, hay que admitir también que la regeneración necesaria para la curación extrae su fuerza de la energía sexual, como si la autoconservación, en caso de peligro especialmente grave (enfermedad), tuviera que recurrir también a la conservación de la especie.

El porvenir verá extenderse el tratamiento psicoanalítico de las enfermedades orgánicas perfectamente compatible con el tratamiento médico clásico siempre necesario.

(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.