

# RECORRIDO POR LOS CONCEPTOS FUNDAMENTALES

**PSICOANÁLISIS Y ENFERMEDAD ORGÁNICA**

- La enfermedad es patrimonio de la vida.
- Vivir implica la posibilidad de enfermarse.
- En un sentido amplio definiríamos la enfermedad como “sentirse mal”.
- El “malestar” es el producto de la pérdida del equilibrio que denominamos “salud”.
- La salud no es ausencia permanente de enfermedad. Es la presencia esporádica de síntomas anímicos y/o físicos, leves o moderados de pronta reversibilidad, por los recursos del paciente o con ayuda profesional.

- Ese desequilibrio puede expresarse anímicamente, físicamente o socialmente.
- Generalmente una de las expresiones domina la “escena” aunque siempre están presentes todas porque el ser humano es una unidad.
- Es importante recordar que el Síntoma es la cualidad expresiva del trastorno, no todo el trastorno.

- La búsqueda de ayuda por parte del paciente ante el sufrimiento que padece se realiza habitualmente por la expresión que domina el malestar.
- La comprensión de la enfermedad en cualquiera o en todas sus expresiones es antropológicamente un fenómeno único que se nutre de numerosas fuentes del conocimiento.

- Frente al padecimiento humano los profesionales deben definir y decidir “cómo comprenderlo y cómo tratarlo”.
- Dado que todos atendemos pacientes y que en alguna oportunidad se enferman, no podemos carecer desde nuestro rol de psicoterapeutas, de una perspectiva para comprender la enfermedad orgánica, como un modo de expresar su sufrimiento.

- Si compartimos una comprensión unitaria del paciente en la perspectiva teórica podemos complementarnos a la hora de “diagnosticar y comprender”. Nos separará “el hacer” es decir la específica cualidad o función en la que vamos a actuar terapéuticamente.
- El desequilibrio interno que llamamos enfermedad en la medida que nos puede ocurrir a todos no es psicopatológicamente una “estructura” de personalidad.
- Es un modo de expresarnos, una forma de “decir”, un “sector “ de la personalidad, que para quienes lo catalogamos de lenguaje es comprensible.

- Esa comprensión para quienes consideramos que todo síntoma tiene una participación del “yo inconsciente” que “hace lo que puede con lo que tiene” para expresarse, es psicoanalíticamente comprensible.
- Es decir: todo síntoma, fóbico, obsesivo, de acciones, conductas, delirante o somático es, con cualidades diferente, siempre “simbólico”.

- Todo síntoma se produce por la acción de la represión.
- El verdadero motivo de la represión según Freud es el afecto.
- Todo afecto es al mismo tiempo una descarga somática y una vivencia cualitativamente diferenciada.
- Cada afecto tiene una descarga somática típica que es concordante con ese afecto cada vez que se descarga.
- Por eso el lenguaje de los afectos es universal.



- El “yo inconsciente” es quien pone en marcha los mecanismos de defensa ante los afectos penosos.
- Los recursos defensivos utilizados son diferentes en las neurosis, la psicosis o las expresiones patológicas orgánicas.

- En la neurosis participa: desligar el afecto de la representación, desplazarlo a otra representación, mudarlo en lo contrario, sofocarlo, etc.
- En la psicosis se crea una nueva realidad que permite expresar el afecto sin que “duela”.
- En la enfermedad orgánica la represión “desestructura” el afecto intolerable.

- Desestructurar un afecto es desplazar toda la carga de la pulsión a un solo elemento de la clave de ese afecto, descarga que accede a la conciencia como un “síntoma somático” privado de significado afectivo.
- Por ejemplo: cuando nos enojamos, nos indignamos, la presión arterial sube, pero si toleramos el enojo en la conciencia sube en límites normales.

- Si “indignarse” es intolerable para el “yo”, la descarga se producirá solo en la presión arterial, que se elevará patológicamente y se expresará como un síntoma somático.
- La persona tendrá la presión elevada sin sentirse “indignada”.
- El conflicto afectivo es una “condición”, para que se produzca la hipertensión, no la “causa” de la hipertensión.
- Por eso decimos que el verdadero enfoque “psicosomático” de cualquier acto para restablecer la salud, integrará las “condiciones” dañinas que la medicina puede aportar al diagnóstico, con las “condiciones” vitales, que la psicología puede comprender del conflicto afectivo que esta transitando una persona.

- Para comprender cada vez más y mejor la psicología debe escuchar cada vez mejor.
- Eso permitirá al decir de Chiozza realizar interpretaciones tan eficaces como los medicamentos.
- “La ciencia moderna aún no ha producido un medicamento tranquilizador **tan eficaz** como lo son unas pocas palabras bondadosas”. S. Freud
- Sigamos recordando a Freud cuando en 1890 en Tratamiento Psíquico expresaba que dicho tratamiento era efectivo: “**ya sea para las perturbaciones anímicas o corporales** con recursos que de manera primaria e inmediata influyen sobre lo anímico del hombre”.

- Una enfermedad somática actual es un modo de defensa frente a algo intolerable, esencialmente un afecto, que se vincula con algún aspecto de nuestra historia. Para ello actualizamos fijaciones anteriores del desarrollo, que nos posibilitan expresarnos en un lenguaje simbólico arcaico.
- El síntoma somático, como todos los síntomas, funciona para nuestra conciencia como algo cuyo significado nos es desconocido, hasta que lo comprendemos.

- Toda enfermedad hasta la «más orgánica», guarda relación con nuestros estados de ánimo, con nuestros problemas conscientes e inconscientes. Investigar esa relación es tan importante como encontrar la «condición» médica y tratarla.