



APORTES DEL PSICOANALISIS A LA PRACTICA EN PSIQUIATRIA

Abel Mario Fainstein

afainstein@gmail.com

abelfainstein.com

Psychiatric Times

- It is with the goal of integrating the best of our humanistic traditions with our most cutting-edge scientific advances ...
- The Most Exciting Time in the History of Psychiatry. October 15, 2014
Allan Tasman, MD. EDITORIAL



**Advances have
occurred...**

- ..., as we know, not only in the **area of psychoanalysis and the development of other psychotherapies**, but also in **understanding the connections between brain and mind**, which was the major focus of the “Project.”

Sigmund Freud



El futuro creará una Psiquiatría Científica, no descriptiva, a la que el psicoanálisis servirá de introducción.



Quizá el futuro nos enseñe a influir en forma directa por medio de sustancias químicas específicas sobre los volúmenes de energía y su distribución en el aparato anímico.

PSICOANALISIS

- Teoría
- Método de Investigación
- Método de tratamiento : una psicoterapia

No quedarse con lo consciente

- La experiencia sugiere que **focalizarse principalmente en los pensamientos o sentimientos conscientes** (como en la terapia cognitiva para la depresión), **tiende a producir sólo cambios de corta duración**, y el examen cuidadoso de las bases de investigación para dichos tratamientos respaldan esta opinión (Western y Morrison, 2001).
- La investigación reciente en neurociencia cognitiva sugiere por qué sería esto: **los procesos implícitos son distintos de los explícitos** fisiológica y neurológicamente, por lo que dirigirse sólo a aquellos procesos que alcanza la conciencia probablemente es pasar por alto muchas redes asociativas importantes.

LO INCONCIENTE

Convicción

Resistencias

Manifestaciones:

Sueños

Lapsus

Transferencia-
Contratransferencia

Síntomas



QUE ES LO NUEVO?

Enfasis en la complejidad e intersubjetividad

Investigación

Tecnología

Articulación con otros saberes:

*Subjetividad epocal

*Neurociencias. Neuroplasticidad. Cognición

*Mecan. de acción terapéutica sobre lo consciente , lo preconscious, lo inconsciente.

*Apego y regulación afectiva

Expresion génica y ambiente

- **Expresión génica interactuante con el ambiente** es hoy una lectura de la interacción entre lo constitucional y lo ambiental propuesto por Freud como las “series complementarias”. Epigénesis.

APARATO PSIQUICO

Primer modelo

INCONCIENTE- PRECONCIENTE-
CONCIENCIA

Segundo modelo

YO-SUPERYO-ELLO

Subjetividad y estructura psíquica

- La subjetividad golpea en nuestra escucha.
- Cambios en las formas del trabajo, del amor, de la sexualidad, de las configuraciones familiares inciden en la estructuración psíquica.
- Impacto de la tecnología

Regulación afectiva

- Transformación de cantidad en cualidad (**S. Freud, 1895, Proyecto de una Psicología para Neurólogos**)
- Posibilidad de modular afectos, evitando su efecto desorganizante si no pueden ser ligados.

Fuertemente articulado con la autoestima materna y la estructuración narcisista del niño.

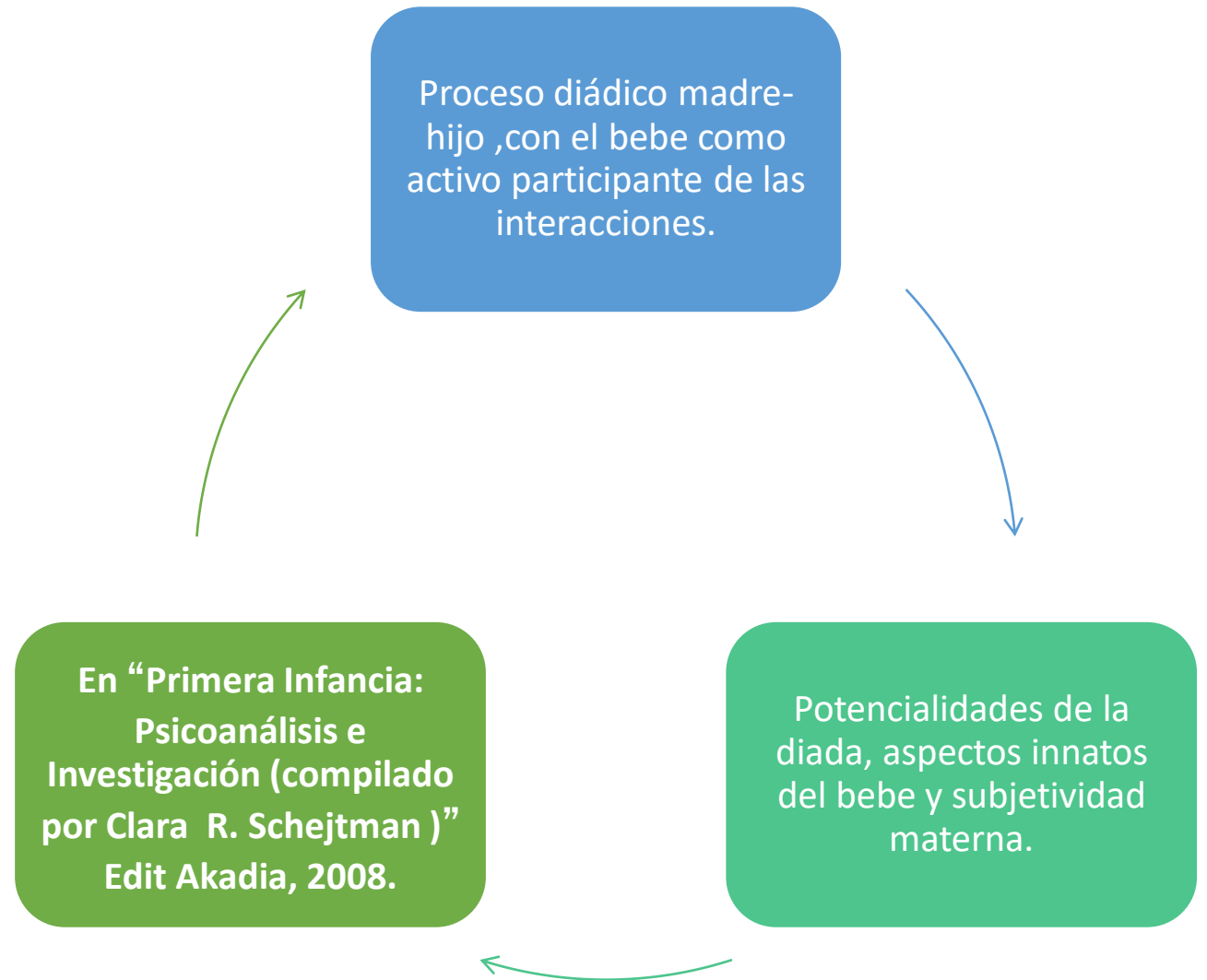
También con el funcionamiento reflexivo del adulto, (capacidad de tener en cuenta estados mentales propios y ajenos ,Fonagy y col) .

Regulación afectiva

(Gabbard y Westen 2002)

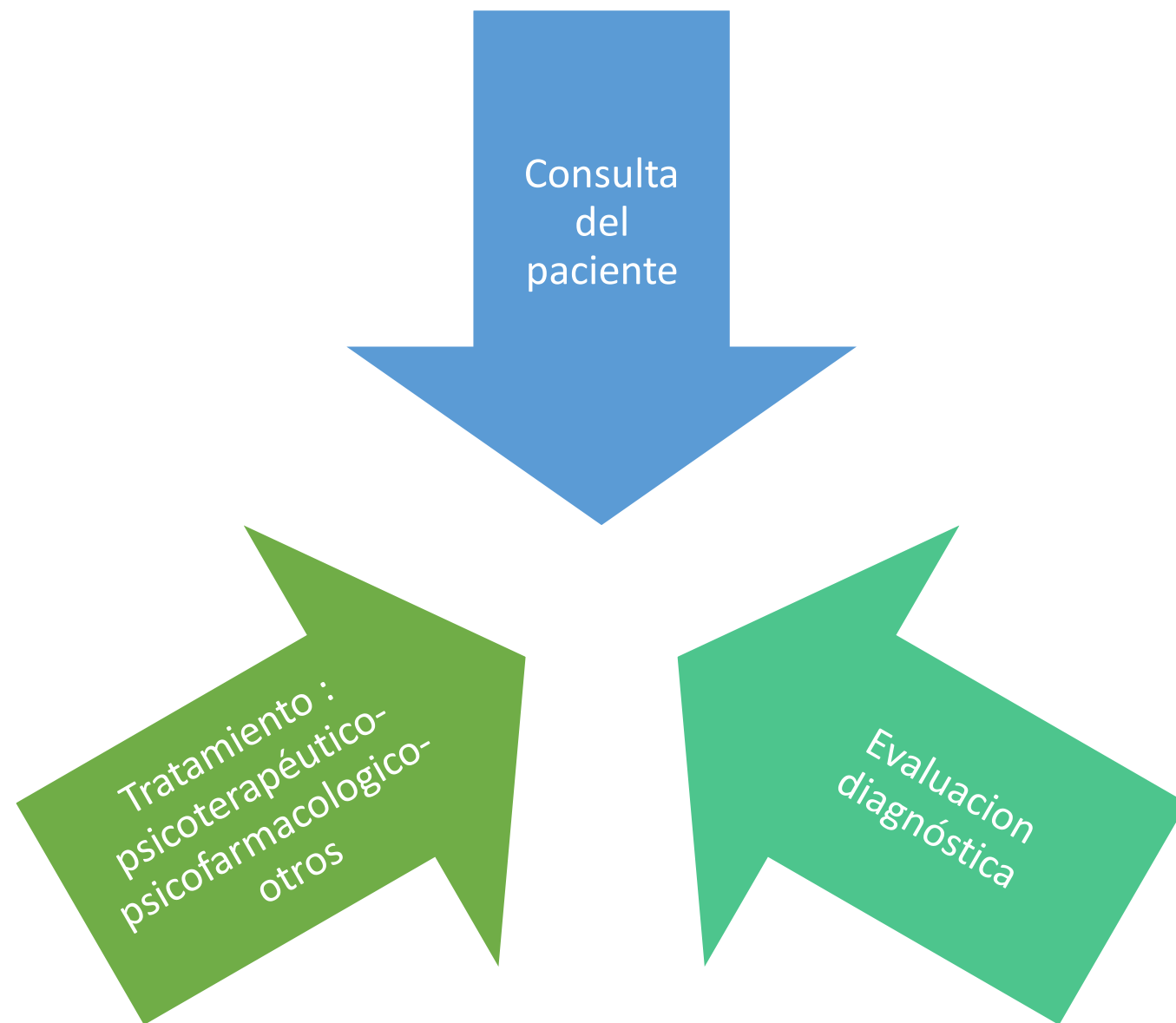
Cada acto de pensamiento, conducta, memoria o afecto es al mismo tiempo un acto de regulación afectiva.

Regulación afectiva





PRACTICA PSIQUIATRICA



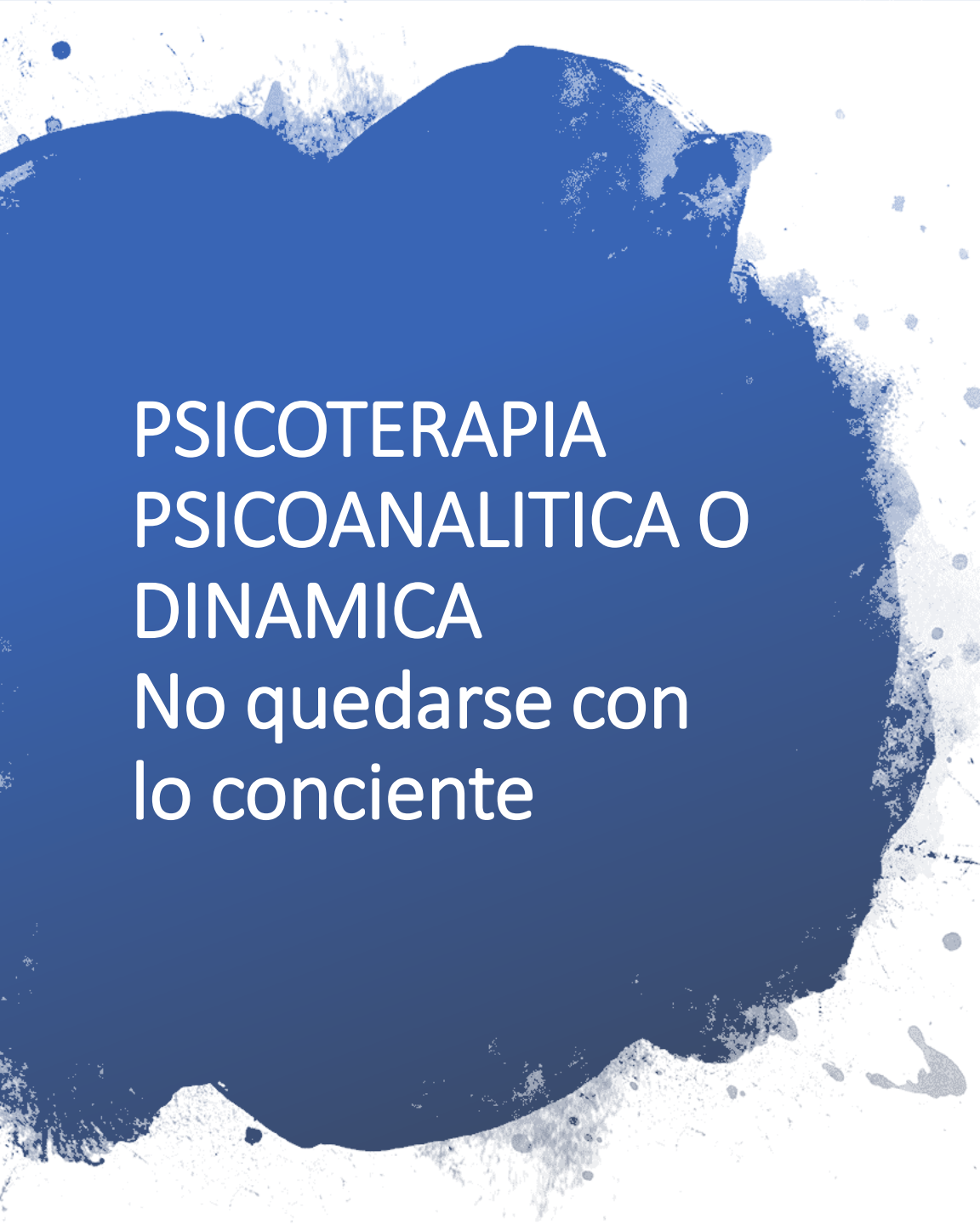


Efectos de la psicoterapia

- La psicoterapia es tan biológica como el uso de drogas (Andreassen 2001, Kandel 1998)
- La psicoterapia es una poderosa intervención que puede modificar el cerebro (Gabbard 1998)
- It is also true that interpersonal experiences, such as in psychotherapy, can alter brain function in the same way as medications... The Most Exciting Time in the History of Psychiatry. October 15, 2014. *Allan Tasman, MD.*

Ambientes enriquecidos...

- ...por fármacos o medidas psicosociales aumentan: el tamaño del cortex y del hipocampo; la formación de neuronas; los niveles de STH; la longitud dendrítica; y los niveles de NT, actividad vascular y metabolismo.
- Neuroplasticidad y cambios de expresión génica.



PSICOTERAPIA PSICOANALITICA O DINAMICA

No quedarse con lo conciente

- La experiencia sugiere que focalizarse principalmente en los pensamientos o sentimientos conscientes (como en la terapia cognitiva para la depresión), tiende a producir sólo cambios de corta duración, y el examen cuidadoso de las bases de investigación para dichos tratamientos respaldan esta opinión (Western y Morrison, 2001).
- La investigación reciente en neurociencia cognitiva sugiere por qué sería esto: los procesos implícitos son distintos de los explícitos fisiológica y neurológicamente. Dirigirse sólo a aquellos que alcanza la conciencia pasa por alto muchas redes asociativas importantes.



PSICOTERAPIA PSICOANALITICA

- En transferencia
- Entrevista : libre y pautada. Preentrevista.
- Diagnóstico provisorio
- Evaluación de instancias psiquicas: YO-
SUPERYO- FIJACIONES LIBIDINALES –
PRECONCIENTE
- Permeabilidad entre instancias :
accesibilidad



Objeto al Sujeto

Dejar atrás al paciente
objeto

Trabajar con la
subjetividad del
terapeuta, no solo como
resistencia.

Implicación

Damian Schroeder

- Supone dar cuenta de las condiciones sociales, políticas, económicas, de construcción de saberes, de elementos técnicos que conforman una práctica social determinada, entre las que se incluye la del psicoanalista.

Implicación

Damian Schroeder

- Todos aquellos “atravesamientos” en los que nos vemos implicados más allá del campo transferencial en sentido estricto.
- Tienen que ver con el “prisma transferencial”, así como con las “influencias” ideológicas, afectivas, con nuestros esquemas referenciales, etc.

Implicación Institucional

Damian Schroeder

- Nuestra implicación institucional, en la que también participan de manera consciente o no nuestros esquemas referenciales, hacen a los procesos de subjetivación de los profesionales.



Psicoterapia e Intersubjetividad

- Transferencia - Contratransferencia
- Contratransferencia - Transferencia
- Enactments: respuestas actuadas
- Presencia real del terapeuta. Neutralidad.
- Organizador de la T- Borramiento del terapeuta

ESCUCHA ATENTA

Método Psicoanalítico

Asociación Libre

Atención libremente flotante

Otros abordajes cuando no es viable la estructura
psíquica o la psicopatología

Resistencias

Mecanismos de defensa y actuar del paciente en el
aquí y ahora



CONFLICTO VS DEFICIT

- Deficit en la estructuración psíquica

vs

- Instancias psíquicas estructuradas y en conflicto



AQUI y AHORA

- Hacer conciente lo inconciente. Defensas patológicas
- Aunque sigue siendo útil, la reconstrucción ya no se enfatiza.
- En su lugar, foco en la interacción aquí y ahora entre terapeuta y paciente.
- Ofrece insight sobre la influencia del pasado del paciente en los patrones de conflicto y relaciones objetales del presente (Arlow, 1987; Gabbard, 1997a).
- Freud 1914 hace la observación de que lo que no puede recordarse se repetirá en la acción en la conducta aquí y ahora.
- Reconocimiento, experiencia y comprensión por ambos miembros de la diada de un patrón de interacciones reiterativas.



MECANISMOS ACCION TERAPEUTICA

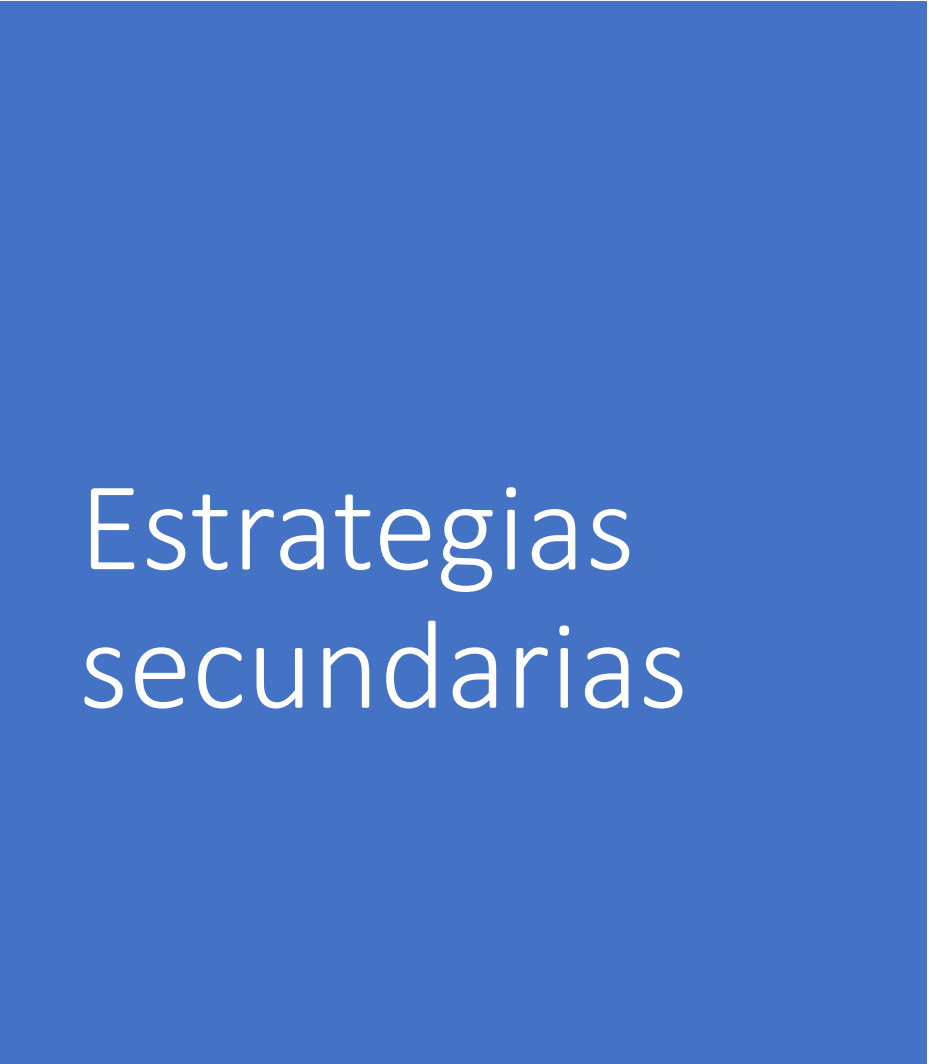
- Declive del debate “interpretación versus relación”
- El insight mediante la interpretación y el cambio mediante la experiencia de un nuevo tipo de relación operan sinérgicamente en la mayoría de los casos, con un mayor énfasis de un componente para algunos pacientes y del otro para otros (Cooper, 1989; Jacobs, 1990; Pulver, 1992; Pine, 1998; Gabbard, 2000).
- No existe ya una demarcación clara entre los aspectos interpretativos y relacionales de la acción terapéutica.

Atención a lo consciente

Ayuda a distinguir modos de auto reflexión conscientes: la *introspección*, y la *rumiación*,

Ayudar a los pacientes a tolerar afectos como la ansiedad lo suficiente como para que puedan utilizarlos como señales (Siegel y Rosen, 1962).

Estrategias conscientes que las personas utilizan para regular sus afectos: estrategias de afrontamiento. Por ej humor.



Estrategias secundarias

- Autorrevelacion
- Afirmación. La validación empática de la perspectiva del paciente, sin embargo, debe ser complementada en último lugar por una perspectiva “externa” por parte del analista que presente una perspectiva *diferente* (Gabbard, 1997b; Goldberg, 1999).

Estrategias secundarias

- *Confrontación* de creencias disfuncionales
- Encarar forma consciente de solucionar problemas y tomar decisiones
- *Exposición*, especialmente para tratar los estados de ansiedad. En los pacientes fóbicos, se hará muy poco progreso a menos que el paciente afronte la situación temida (Gabbard y Bartlett, 1998).
- Fonagy y Target (2000): ayudar a los pacientes a diferenciar la creencia del hecho, y el hecho de la fantasía, es una forma de exposición. Se reconoce la realidad psíquica del paciente de miedo al tiempo que le ofrece simultáneamente una perspectiva alternativa que sugiere seguridad.

ENCUADRE

Herramienta para una escucha atenta

Define algunas constantes instrumentales

No define al método y no puede ser universal

Depende de cada paciente y cada momento