

Dirección: Lic. Miguel Kohan
Periodicidad: Mensual
Redacción, Administración y
Publicidad: Av. Rivadavia 2358
4º P. "2" Tel. 952-0848
Cod. Postal 1034 - Buenos Aires
Dirección Nacional del
Derecho de Autor Nº 163705
Distribución Interior: RYELA

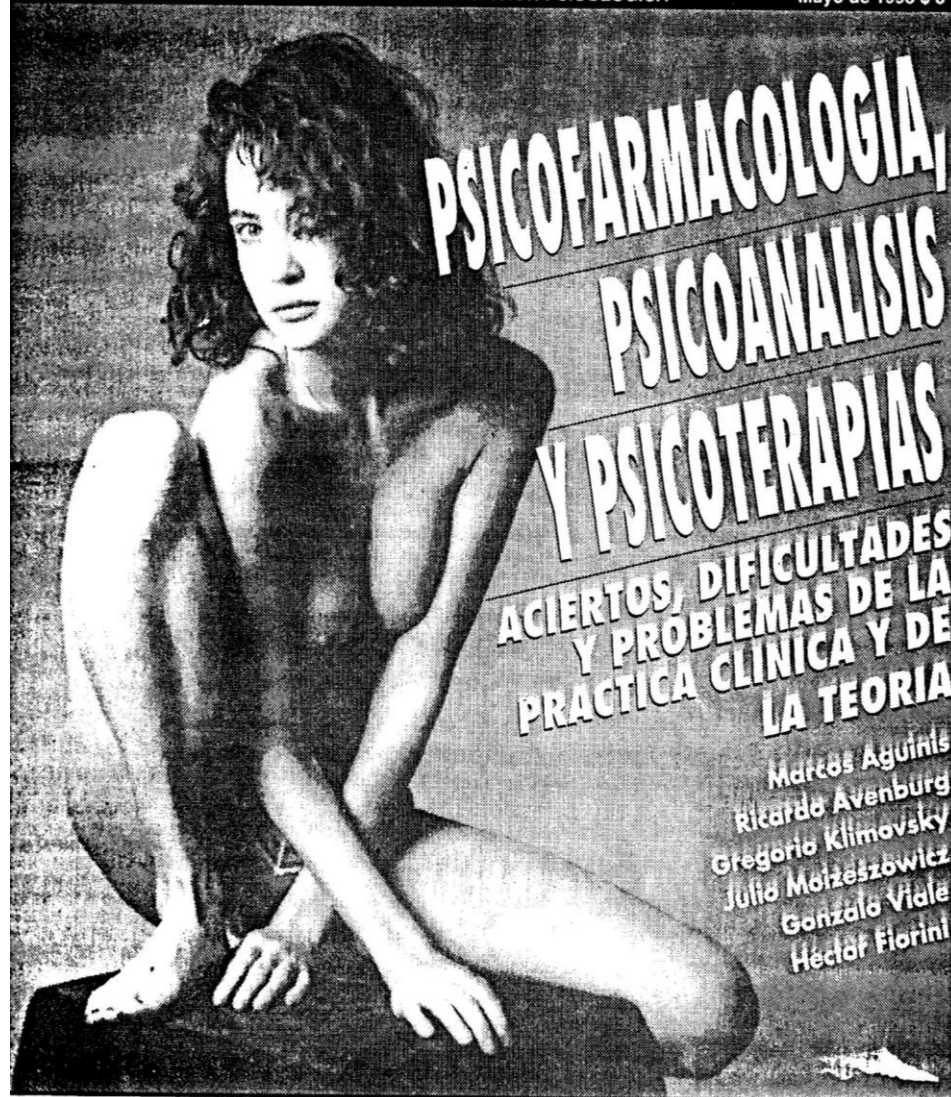
ACTUALIDAD PSICOLOGICA

Los artículos firmados son
de exclusiva responsabilidad
de sus autores y no reflejan
necesariamente la opinión de
la dirección. Los números
atrasados se venden al
precio del último número
ISSN 0325-2590

AÑO XVIII - Nº 198

PERIODICO DE DIVULGACION PSICOLOGICA

Mayo de 1993 \$ 3



PSICOFARMACOLOGIA, PSICOANALISIS Y PSICOTERAPIAS

Introducción

A diferencia de las indicaciones farmacológicas en otras áreas de la Medicina, administrar una medicación psicofarmacológica requiere un procedimiento particular, ya que la misma se inserta dentro de un proceso psicoterapéutico y no en una clásica consulta médico-paciente. Esta medicación puede ser indicada y controlada por alguien que no dirige la psicoterapia. Ello ha llevado a falsas contradicciones, que incluyen muchas veces el narcisismo de las teorías o de los psicoterapeutas.

Es por ello, que en el marco del 8º Congreso Argentino de Psiquiatría, cuyo título fue "Los nuevos desafíos de la Clínica", se incluyó una Mesa Redonda sobre Psicofarmacología, Psicoanálisis y Psicoterapias.

En la misma participaron el Dr. Marcos Aguinis (Médico Psicoanalista Didacta de la APA, escritor); el Dr. Ricardo Avenburg (Médico Psicoanalista Didacta de APDEBA, ex Jefe del S. de Psicopatología del H. Israelita); el Dr. Héctor Fiorini (Médico Psicoanalista, Profesor de Clínica Psicológica y Psicoterapias de la Fac. de Psicología de la UBA); el Profesor Gregorio Klimovsky (Epistemólogo, Miembro Honorario de APDEBA); el Dr. Gonzalo Viale (Miembro de la Comisión Directiva de la Asociación de Psiquiatras Argentinos (APSA) y Subdirector de la Revista Sinopsis) y el Dr. Julio Moizeszowicz (Profesor Adjunto de Salud Mental de la Facultad de Medicina de la UBA, Miembro Adherente de APDEBA).

Dentro del amplio campo de las ideas —de cómo el Psicoanálisis y los Psicofármacos contribuyeron en el último siglo al tratamiento de los desórdenes mentales— quedan muchos interrogantes clínicos, éticos y epistemológicos a debatir.

Actualidad Psicológica publica, en este número, la Mesa Redonda, que se llevó a cabo el 19 de Setiembre de 1992, en el 8º Congreso Argentino de Psiquiatría.

Julio Moizeszowicz

MARCOS AGUINIS

El psicoanálisis, pese a su revolucionaria concepción de la enfermedad, al edificio teórico maravilloso que construía y su progresiva consolidación en los ambientes sanitarios y académicos, revelaba que tampoco era omnipotente. Terapias a cargo de profesionales idóneos no lograban resolver todos los conflictos. Y las advertencias que reiteradamente hizo Freud sobre la selección de pacientes, así como los límites de la técnica ante ciertas patologías o la existencia de un "lecho de roca" que no se podía perforar, devolvió a muchos psicoanalistas la necesaria modestia.

GREGORIO KLIMOVSKY

Cuando fallan los "circuitos internos" se aplica el psicoanálisis de carácter energético, el de las teorías "económicas". Aquí es donde tiene que opinar la orientación fisiológica y psicofarmacológica acerca de lo que pasa en el circuito que no funciona. Existe algún tipo de desconexión, algo no tiene la suficiente energía, hay pérdidas.

Finalmente, la cuestión de los "circuitos externos" tiene que ver más bien con las direcciones sociologistas y sistémicas.

HECTOR FIORINI

Por último diría entonces que mi postura se mueve en esta práctica clínica en el punto de intersección de dos polaridades, que a menudo aparecen en nuestra especialidad como antagónicas.

Una es la polaridad que cree en la *omnipotencia de la palabra*, otra la que cree en la *omnipotencia de la medicación*. Entre esas dos polaridades creo que se inserta, al menos es mi práctica clínica, un lugar donde, en esa intersección, entre dos posibles fantasías omnipotentes, —palabra y droga— cabe evaluar, en la singularidad de cada situación clínica de cada momento de un proceso terapéutico, de qué modo el trabajo verbal y los efectos químicos están llamados a interactuar, complementarse y potenciar sus efectos.

GONZALO VIALE

Cuando se utiliza una modalidad conjunta en el tratamiento ya sea por uno o dos terapeutas, estos pacientes tienden a idealizar una terapéutica y a desvalorizar la otra alternativamente, pues según con qué figura significativa del pasado se reviva en la transferencia nos puede ir indicando las posibilidades de ataque o no a la medicación, advirtiéndonos de ciertos riesgos que pueden desembocar en una Internación o en una conducta de Abstención Farmacológica en Términos estratégicos.

RICARDO AVENBURG

Es justamente este concepto el que tiende a articular ambos campos, no a separarlos como se dice habitualmente, sino que tienden a articularse y que hacen que uno no se olvide que estamos jugando con un paciente íntegro en donde la división psicósomática son en realidad diferentes niveles de organización del mismo sistema.

JULIO MOIZESZOWICZ

En general el psicoterapeuta que analiza la realidad psíquica de su paciente, a través de la transferencia o del inconsciente, no se encuentra en un buen lugar para cuantificar la gravedad de las crisis de la realidad que vive el enfermo.

Se tratará así, de establecer una sólida base, con alianza científica, que permita evitar caer en relaciones transferenciales de idolatría o de hechicería si se tiene éxito, o denigratorias si se fracasa.

Hablamos al principio de un "desentendimiento" por parte del psicoterapeuta en relación a no involucrarse con el tema de la medicación psicofarmacológica. Más allá de la asepsia psicoterapéutica es necesario evaluar las implicancias contratransferenciales de las invasiones cuantitativas. En la medida en que estos aspectos puedan ser tenidos en cuenta, el abordaje psicoterapéutico y psicofarmacológico podrían aunarse para el logro del objetivo que es común a ambos.