

PERSONAS Y ENFERMEDADES,
PSICOPATOLOGIA Y PSICOTERAPIA:
**PERSPECTIVAS DESDE EL ENFOQUE
CENTRADO EN LA PERSONA**

Primera nota
Luis María De Nicola

Argentino. Licenciado en psicología; psicoterapeuta. Docente y supervisor del CEPOR (Formación de Psicoterapeutas). Docente en psicología evolutiva y de la personalidad en los niveles terciarios y universitarios. Dicta cursos y conferencias sobre el *E.C.P.* en universidades e instituciones diversas. Coordinador del CEPOR.

Dirección profesional: Córdoba 1851, Bella Vista- Pcia. de Buenos Aires- Tel. 666-4374

Había una vez... un gran hospital neuropsiquiátrico nacional, y también, desde aquél, una “apertura a la comunidad” y sucedió entonces una función teatral con la protagonización de “pacientes” y “terapeutas” abierta al público de extramuros. Al momento en que los espectadores de adentro y de afuera ocuparan un lugar para asistir a aquel drama, surgió el interrogante temido: ¿Dónde y cómo se ubicarán unos y otros? De la boca del muy conocido director del hospital brotó las respuestas tras unos segundos de duda: “Que se siente así... un paciente... una persona... un paciente... una persona... un paciente... “

(de un testigo presencial)

“Tené en cuenta que lo que produce más tristeza es la pérdida de uno mismo”

ENRIQUE PICHON RIVIÉRE

- 1

"...Las condiciones en que éstas gentes se han desarrollado han sido tan desfavorables, que sus vidas a menudo parecen anormales, desviadas, muy poco humanas. Con todo, se puede confiar en la tendencia direccional que existe en ellos. La clave para entender su conducta es que ellos están luchando. con los únicos medios a su alcance, a moverse en la dirección del crecimiento, de llegar a ser. Para nosotros, los resultados pueden parecernos bizarros y estériles, pero son intentos desesperados de la vida por vivir. Esta es la potente tendencia que está en la base de la terapia centrada en el cliente y de todo lo que ha salido de ella."

CARL R. ROGERS -2

Este trabajo fue planteado como una síntesis del que se presentó en oportunidad del II Encuentro Latino del Enfoque Centrado en la Persona - 3. En la tarea de concretar dicha síntesis, fui advirtiendo un permanente juego de interacciones entre lo que ya había escrito -la figura-, y todo lo no dicho y no escrito -el fondo-, que sin embargo opera como contexto significativo de lo formulado. Fueron viniendo a mí, entonces, muchas más ideas, experiencias y reflexiones acerca de mi perspectiva de los llamados fenómenos "psicoterapia" o "cura". Debiendo optar -por razones de espacio- entre dar cabida a estos nuevos materiales, o mantener la estructura básica primaria, he decidido respetar esta última ahora, y dejar que artículos posteriores expresen los nuevos emergentes.

Dejaré momentáneamente de lado la reflexión sobre "psicoterapia" y me ocuparé más de "salud", "enfermedad" y de lo que la "tradición" del *E.C.P.*, expresada en especial por Carl R Rogers, ha puesto de manifiesto al respecto.

Hace tiempo le oí al poeta Armando Tejada Gómez una frase que sonaba más o menos así: "me gusta jugar con el lenguaje, porque el lenguaje muchas veces juega con migo". Ahora me pregunto si ciertas palabras, ciertas metáforas que compartimos los "profesionales de la salud" (y no solo nosotros), pueden estar jugando con nosotros, mientras creemos lo contrario, si podemos estar sutilmente encerrados por ellas.

Una comunidad humana, de personas en general o de científicos en particular, funda su cohesión -entre otros recursos- en las metáforas compartidas, que le ofrecen un cuadro de realidad consistente y constante durante cierto tiempo. Sabemos que las rupturas, desviaciones o transformaciones respecto de esas metáforas compartidas, los cambios paradigmáticos, suscitan angustia. Su puesta en cuestión es una amenaza a la imagen con que nos identificamos y somos identificados, a los valores que experimentamos como representativos de nuestra identidad en tanto individuos, grupos, instituciones, comunidades, un ataque a las creencias que parecen sostener nuestras formas de vivir y convivir y nuestro trato general con el mundo.

- 2 Rogers, Carl: *"El poder de la persona"*. El Manual Moderno. México 1980.

- 3 De Nicola, Luis M.: Trabajo presentado en el Segundo Encuentro Latino de E.C.P. San Miguel del Monte,

Argentina, 1985, *“Reconsiderar la Psicopatología”*.

Un concepto o un conjunto de ellos, sobre todo si es tenido por “científico” u “objetivo”, puede justificar una práctica más allá de la adecuación de ésta a lo buscado o enfrentado. Una idea, una metáfora puede ser experimentada como un “hecho”, como una “sustancia correcta” que “describe” y “explica” los fenómenos que nuestra percepción capta. Sabemos también que “la palabra no es la cosa” (Krishnamurti) y “El mapa no es el territorio” (Korziisky). Mapas y palabras son mediaciones, instrumentos, que “nos ponen en contacto”, en relación con”. Esto es, estructuran, “construyen” para nosotros una realidad, nuestra realidad.

Todo sistema de aproximación a la realidad, todo intento de conocimiento se autorrefiere con algunas nociones básicas, con algunas metáforas fundamentales -a menudo poco examinadas-, y sobre ellas construye. Como terapeutas, operamos desde y con esas referencias acerca de lo que los hombres somos y hacemos. Me estoy interrogando acerca de la magnitud de la brecha que puede existir entre lo que estas nociones básicas nos permiten percibir y lo que nos impiden captar. Pregunta, pues, acerca de las posibilidades y los límites de nuestra intervención.

Tenemos, por ejemplo, la idea más general de “enfermedad mental”, y luego sus derivados: “psicopatología” (estudio de las E.M.), “psicoterapia”(tratamiento o curación de las E.M.), “paciente”, “terapeuta”, etcétera.

Nuestras reflexiones acerca de los fenómenos, “psicopatológicos” continúan tomando una gran medida al concepto de “enfermedad mental” como eje o referencia básica. Junto con T. Szasz, me inclino a pensar que en la actualidad este concepto oculta más de los que descubre, y que es resultante de una concepción de la ciencia. Una concepción modelada, según el paradigma mecanicista, con sus características de atomismo, determinismo casual lineal, una visión que ignora los procesos y acentúa las entidades como sustancias fijas, un ideal de “objetividad” impersonal y cosificante, además de su afirmación del dualismo cuerpo-mente y del sujeto frente al objeto.

Dicho modelo influyó sobre la medicina, y ésta a su vez, derivó en una “medicalización” de todos los asuntos humanos, con lo cual los “problemas de la vida” quedan reducidos a “enfermedades”, y los conflictos éticos, morales, de valores (abuso del poder de la autoridad, cercenamiento de la libertad, negación y desconocimiento de las diferencias, violación de los derechos acordados, etcétera), son escamoteados y disfrazados con demasiada frecuencia, eludiendo la cuestión de la responsabilidad y la libertad o la verdad en los actos propiamente humanos.

Para Szasz, “ la expresión enfermedad mental es una metáfora que equivocadamente hemos llegado a considerar un hecho real. Decimos que una persona está físicamente enferma cuando el funcionamiento de su organismo viola ciertas normas anatómicas y fisiológicas; análogamente decimos que está mentalmente enferma cuando su conducta viola ciertas normas éticas, políticas y sociales” -4. **La llamada enfermedad mental es expresión mediata o inmediata, entonces, del problema de la significación personal de la vida, del cómo y para qué vivir**, ya sea que el hombre viva y se plantee estos interrogantes, como individuo, grupo, institución, comunidad o humanidad planetaria. Es el problema de convertimos en personas, de devenir seres humanos, y de convivir como tales.

En consecuencia, concuerdo Con Erwin Singer cuando afirma que **“la falta o evitación del autoconocimiento es el meollo de la psicopatología”**. -5. El autoconocimiento es la base para la autorealización, y el contacto del hombre con sus actitudes, fundadas en valores, es un requisito para el logro de aquel. Todo impedimento en este proceso es central para nuestra comprensión de lo “psicopatológico”.

No otra es la visión de Carl Rogers cuando plantea en sus escritos la alienación y disociación personal en términos de discrepancia o incongruencia entre la “experiencia organísmica”, vivencia del organismo como totalidad psicofísica, y el Sí mismo consciente, en relación con las condiciones actuales y pasadas del ambiente psicosocial.

Aceptemos pues el hecho de que lo que se defina como psicopatológico, como enfermedad, al estar referido a algo más que a un funcionamiento físico-biológico, específicamente a uno propiamente humano, dependerá de la concepción de la naturaleza del hombre que subjetivamente instrumentemos como personas y científicos, y que objetivamente vivamos en tanto sociedades y culturas. Todo comportamiento que se desvíe significativamente de dicha esencia será considerado “patológico”, así como, aquel que quepa dentro de ella será visto como “sano” o “normal”. Nuestra tarea no es entonces conocer y manipular un que, sino comunicar con, y comprender a, un quien, un sujeto y no un objeto, una persona y no una cosa, alguien que pugna por ser, a menudo disfrazado en la búsqueda del tener, hasta del tener una “enfermedad”.

La ciencia positivista y mecanicista que ha impregnado todas las prácticas, ha identificado conocimiento con control, saber con restricción de libertad en el fenómeno a conocer. Por el contrario, si queremos conocer al hombre como tal (en una concepción humanista, claro), nuestro objetivo ha de ser la expansión de su libertad y conciencia, pues en el ejercicio de estas es donde -junto con otras cualidades- se nos mostrará justamente así, como agente o co-agente responsable y creador, aún dentro de sus limitaciones y determinaciones de todo orden. y no estamos tratando aquí de un “subjetivismo”, sino reconociendo el hecho admitido por la avanzada de la comunidad científica moderna (y no solo por esta) de que “el campo real del conocimiento no es el objeto puro, sino el objeto visto, percibido y coproducido por nosotros. El objeto de conocimiento no es el mundo sino la comunidad nosotros-mundo, porque nuestro mundo forma parte de nuestra visión del mundo, la cual forma parte de nuestro mundo”, como bien lo expresa Edgar Morin. -6. Así se reconoce que el observador forma parte del campo de observación-participación junto con su observado, que conoce al otro mientras se conoce así mismo y viceversa.

Estamos situados entonces en la zona del **encuentro** en el que el hecho fundamental es **el hombre con el hombre**, allí, decía Ernesto Sábato: “Tanto el individuo aislado como la comunidad son abstracciones, ya que la realidad concreta es un dialogo, puesto que la existencia es un entrar en contacto del ser humano con las cosas y sus iguales”, donde el reino del hombre es “esa tierra intermedia en que suele acontecer el amor, la amistad, la comprensión, la piedad”. - 7 .

6- Morin, Edgar: *"Ciencia con conciencia"*, Barcelona, España, Antrophos.

7- Sábato Ernesto: *"Hombres y engranajes"*, Buenos Aires, Arg., Emecé.

Es propio de la ciencia el clasificar; sin embargo, el acto de clasificación de la conducta humana (hecho por seres humanos) debe ser considerado atentamente; no es un acto neutro. La **definición** que hacemos del otro no queda en nuestra mente, se trasunta en nuestros actos y actitudes, y se vuelve una **prescripción** para el otro sobre cómo ha de conducirse ante nosotros. Nuestros valores y marcos referenciales se materializan en formas concretas de vínculos.

Necesitamos un conocimiento humano de lo humano, una teoría de la conducta como conducta personal, como conducta significativa, un conocimiento de las personas (incluidos nosotros) como personas, un conocimiento de la persona y su percepción del mundo y de sí misma, y un conocimiento de esa zona de la reciprocidad y el encuentro.

No me parece que nuestros más conocidos textos de psicopatología muestren y describan esta realidad; a mi modo de ver, tras los cuadros, tras la nosografía que nos describe supuestas entidades mórbidas, "alguien" queda fuera de cuadro, la persona, los vínculos, las reciprocidades, los campos de transacción experiencial en los cuales nosotros mismos estamos interviniendo. Tras la "enfermedad" se nos ha perdido el "enfermo", se nos pierde el Tú, el Yo y el Otro. El proceso llamado enfermedad queda localizado y sustancializado en un individuo y, paradójicamente, éste se ha volatilizado, ya no es un quien, ahora es un "que". Es cierto que las personas pueden experimentarse así mismas como cosas y no como personas, pero eso es "nuestro problema", y además aprenden a convertirse en no personas, aprenden el rol para no jugar el juego social, hacen su parte en la escena, pero para eso necesitan "ayuda".

y creo que esto es lo que creo encubierto en nuestros manuales y en los cuadros: que lo que llamamos psicopatológico (en otras épocas se lo llamó de otra forma) es el resultado de una empresa de deshumanización y de despersonalización, de robotización y mecanización, que estamos llevando adelante en la especie humana. Diría que básicamente, lo que estamos investigando con el concepto de enfermedad, es la destrucción del hombre en nuestras sociedades de masas.

Nos enfrentamos a los efectos de la destrucción del diálogo fundante de las existencias personales, ya su substitución por la manipulación. Creo que sí podemos llamar a las cosas por su nombre, tras la terminología tomada o inspirada en la auténtica medicina, podremos hallar las inhumanas condiciones de vida en que los hombres del siglo XX estamos transcurriendo la existencia, o más bien debería decir, en que estamos "sobreviviendo".

Tras las etiquetas podemos hallar todos los conflictos que implica el ejercicio de la condición humana con sus peculiares potencialidades, y sus correspondientes limitaciones. Creo que eso es lo que muestra hoy en día, la gran mayoría de la población que acude a nuestras clínicas, hospitales, y consultorios, trayendo a menudo un malestar difuso, una imposibilidad de disfrutar la vida, un no tener ganas, una sensación de carencias de futuro y, por tanto, la falta del deseo de vivir. "La vida sentida como un problema" que se tiene, más o menos, encubierto todo por quejas diversas. La vida desvitalizada y mecanizada, convertida en una abstracción y en una rutina, la vida como un "sin sentido".

Creo que las personas podemos ser curadas de un proceso infeccioso, pero no creo que podamos ser "curadas" de no vivir como personas. Podemos reaprender, o aprender, de alguna manera, a vivir como personas; estamos pues en el campo del conocimiento, de nosotros mismos, y del mundo que convivimos. Creo que podemos

dejarle la noción de enfermedad a la medicina donde es verdaderamente útil, y considerar otras alternativas para plantear la cuestión.

Así miradas las cosas podemos describir las llamadas enfermedades mentales de una manera que mantenga intactas las características específicas del hombre, y describirlas, por ejemplo, como lenguaje, juegos y conflictos de juegos, u otras formas que salvaguarden su carácter de actos personales, provenientes de personas con las que nos relacionamos, también nosotros como personas.

Por cierto, espero que se entienda que no estoy ignorando los procesos que han sido llamados "enfermedades psicosomáticas", a menudo, puestos como ejemplo de que la causalidad y etiología de los trastornos son integrales, complejas, etc., y de ninguna manera reducibles a un rudo biologismo. Creo que inclusive en éste caso de supuesto avance o progreso del conocimiento, puede ser escamoteada la problemática de la deshumanización, la cual requiere un enfrentamiento del hombre consigo mismo, y de los hombres entre sí, un encuentro auténtico.

Necesitamos comprender la conducta y experiencia humana, personal en términos de procesos simbólicos, como procesos significativos que involucran signos, símbolos, reglas, normas y valores. Comprender la conducta y experiencia en términos de poder creador, que nos permitan conocer y conocernos como personas en construcción, en proceso de convertirnos en seres humanos.

Y aquí creo que es donde entra el enfoque centrado en la persona, como una de las alternativas posibles, dentro de la tradición humanista, con su permanente valorización del proceso de vivir. Para mí el E.C.P. llevado hasta el límite propone un cambio de metáfora, y **enmarca la cuestión desde otra perspectiva** al tomar justamente a la **persona como** centro.

El E.C.P. no presenta una nosografía, una descripción de cuadros sintomáticos, de mecanismos, una psicogénesis de las conductas sintomáticas particulares. No ha producido un saber acerca de "la patología", pero sí un saber acerca de la **persona alienada** en su condición de tal, de la persona pugnando por ser. La referencia central es, pues **la persona** y **su crecimiento**, y la perturbación es uno de los avatares posibles del existir, expresión directa de los conflictos en la tarea de crecer .

El E.C.P. implementa una concepción de la naturaleza humana, ya partir de allí desarrolla una perspectiva de la salud y de la pérdida y recuperación de esta última. Estas perspectivas, y una consideración crítica de ellas serán desarrolladas en las próximas notas.