

La psicoterapia en la práctica clínica de la Psiquiatría

Coordinador: J.L. González de Rivera (Madrid)

LA PSICOTERAPIA MÉDICA

J.L. González de Rivera y Revuelta

Catedrático de Psiquiatría.

La psicoterapia tiene una larga tradición en Medicina, y constituye una de las herramientas básicas esenciales de la Psiquiatría. Como toda la Medicina Clínica, la psicoterapia médica se caracteriza más por una actitud de servicio al paciente que por fidelidad a una teoría o escuela ideológica. Este núcleo marca la diferencia principal con otras tradiciones, de las que toma sin embargo todos aquellos conceptos y técnicas válidos para cumplir el compromiso hipocrático: aliviar siempre, curar cuando se pueda y nunca hacer daño. La formación en psicoterapia médica se desarrolla a lo largo de tres niveles progresivos, cada uno de ellos con sus propios objetivos cognoscitivos, experienciales y actitudinales:

1. Nivel de licenciatura en Medicina: Principios teóricos sobre el funcionamiento mental y mecanismos de acción de los distintos procedimientos psicoterapéuticos. Comprensión operativa de la naturaleza y desarrollo de la relación médico-enfermo. Técnicas básicas de intervención psicofisiológica y de educación psíquica. Desarrollo de una actitud ética ante el enfermo.

2. Nivel de especialista en Psiquiatría: Conocimiento operativo de los principios de terapéutica diferencial y de combinación terapéutica. Habilidades de evaluación y modificación interactiva de procesos mentales y procedimientos de intervención. Desarrollo personal de capacidades psicológicas de autoconocimiento y autorregulación.

3. Nivel de subespecialista en psicoterapia: Profundización teórica y experimental en mecanismos de acción psicoterapéutica. Desarrollo y ensayo clínico de procedimientos integrados. Desarrollo de la capacidad docente y formativa en los aspectos teóricos, prácticos y actitudinales de la psicoterapia. Conocimiento y comprensión directas de los propios procesos de actualización y maduración psicológica.

Bibliografía general

- Frances A, Clarkin J. *Differential therapeutics in Psychiatry*. Brunner-Mazel, Nueva York, 1993.
 González de Rivera JL. *Tratamientos psicoterapéuticos*. Manual Salvat de Medicina, Masson-Salvat, Barcelona 1993.
 Krasu T, Steinmuller RL. *Psychotherapeutics in Medicine*. Grune & Stratton, New York, 1978.

LA PSICOTERAPIA EN LA HISTORIA DE LA PSIQUIATRÍA

J.M. González Infante

Cádiz.

La Psicoterapia resulta inseparable de la Historia de la Psiquiatría, como la Psiquiatría lo es de la Historia de la Medicina. Esta afirmación se sustenta en un rasgo típico y común a cualquier Ciencia Aplicada, el de que el cuerpo de conocimientos que la definen como Ciencia, se construye siempre por y desde su que-hacer práctico. En el caso de las Ciencias Médicas esta praxis está representada por su clínica, siendo su fundamental razón de ser, la terapéutica.

La Psicoterapia se gestó en el seno de la clínica psiquiátrica como una necesidad terapéutica específica y selectiva de los pacientes psíquicos.

La Psicoterapia opera primordialmente sobre complejos procesos psíquicos relacionados con la estructuración de la personalidad y el comportamiento, de ahí su acción sobre el aprendizaje, y no sobre las funciones orgánico-cerebrales y ambientales. Su objetivo terapéutico ha sido siempre el encauzar adecuadamente el proceso de aprendizaje o el reaprendizaje, mediante la relación interpersonal establecida entre el paciente y el terapeuta.

Precisamente por sus propias características técnicas, la Psicoterapia en su desarrollo histórico como tratamiento psiquiátrico, se ha centrado en buscar su lugar entre ellos, es decir, su delimitación o independencia de las restantes terapéuticas psiquiátricas.

En primer lugar lo hace, de las terapias somatobiológicas, y, en segundo lugar, de todas aquellas acciones dirigidas a influir sobre el comportamiento humano por métodos educativos o persuasivos.

La selectividad de sus indicaciones clínicas, el aporte de hechos conducentes a un mejor conocimiento de la etiopatogenia de ciertas alteraciones mentales, su mayor eficacia terapéutica en determinadas circunstancias o su acción coadyuvante en el tratamiento psiquiátrico, han constituido pilares relevantes sobre los que se ha sustentado el corpus doctrinal de la Psiquiatría.

La historia de la Psicoterapia es una parte fundamental de la historia de las terapéuticas psiquiátricas, como lo es también de la historia de la etiología, patogenia y clínica psiquiátricas; en definitiva la Psicoterapia es inseparable de la historia de la Psiquiatría como ciencia aplicada.

El desarrollo de esta tesis, constituye el tema central de la aportación a la Ponencia sobre Psicoterapia, coordinada por el Prof. González de Rivera, que realiza el autor de este trabajo.

COMBINACIÓN DE FÁRMACOS Y DE PSICOTERAPIA: PROTAGONISMOS Y ANTAGONISMOS

J.L. Rubio Sánchez

Catedrático de Psicología Médica. Universidad de Valladolid.

Aunque las comunicaciones científicas dedicadas a la combinación de fármacos y de psicoterapia en el tratamiento de los enfermos mentales no son abundantes, nadie niega la conveniencia de dicha asociación. Generalmente se da como un hecho aceptado pero, por otro lado, suelen soslayarse los aspectos teóricos y prácticos que presenta y los problemas que plantea. Solamente quienes mantienen actitudes extremas consecuencia de intereses metodológicos, pueden llegar a rechazar la combinación al defender posiciones de sumisión ortodoxa o a aceptarla con reservas. Pero cuando la psicoterapia se encuentra integrada en la Terapéutica y ésta en la Medicina o, teóricamente, en el concepto de Psicoterapia Médica, el interés que despierta es mayor y la orientación que su estilo ofrece se perfila con claridad puesto que se trata de un problema terapéutico concerniente al tratamiento de un enfermo concreto que padece una cierta enfermedad cuya etiología generalmente es compleja y no bien conocida y cuya patogenia se compone de una serie de modelos no integrados en una deseable teoría etiopatogénica.

Cuando el tratamiento de los elementos se orienta desde la base conceptual de la constelación terapéutica, y en cada caso se utiliza más de un agente terapéutico, suelen alcanzarse con frecuencia juicios acerca del valor que a cada uno corresponde, lo que se traduce en calificaciones como principal y secundario, coadyuvante, de apoyo y otras, y se llega a simplificaciones como el establecimiento de indicaciones psicoterapéuticas para los síntomas psicosen­sibles y farmacológicos para los farmacosen­sibles, lo que, aunque no se reconozca, oculta ciertas veleidades dualistas y, siendo así, fácilmente una de las terapéuticas tiene la parte principal (protagonismo) y en tratamiento, pero ello vuelve a ser una simplificación, puesto que el protagonista no es el único sino el primero, lo que puede significar que en la combinación el protagonismo sea ostentado por dos agentes terapéuticos con independencia de las manifestaciones clínicas, lo que puede determinar que un agente parezca el protagonista en la realidad, mientras que