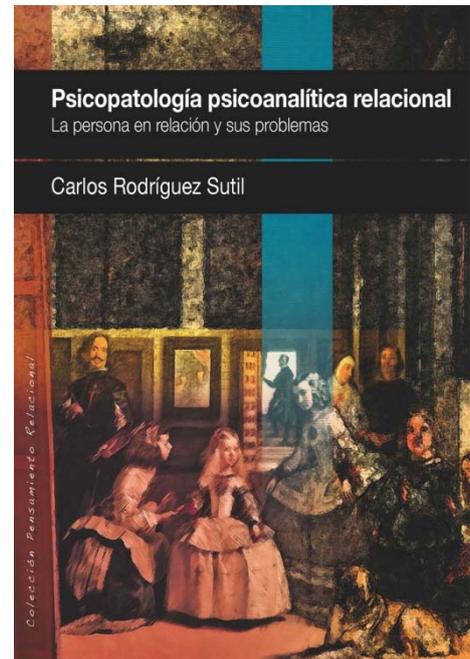


Psicopatología Psicoanalítica Relacional. La persona en relación y sus problemas

Carlos Rodríguez Sutil
Madrid: Ágora Relacional

Original de 2014



Reseña de Rosario Castaño Catalá

“El desarrollo nunca se produce sin alteraciones, por lo que siempre es inevitable que se produzca cierto trauma evolutivo sin representación cognitiva, porque el trauma evolutivo se relaciona con el apego y está organizado de forma procedimental más que simbólica” (Rodríguez Sutil, p. 309)ⁱ

Ha sido mucha, en general, la expectación por este último libro de Carlos Rodríguez Sutil y, en particular, también yo sentía un gran interés por conocer la obra. Un gran interés, no obstante, no exento de cierto temor a enfrentarme a un texto extenso y que ya presuponía de gran calado. Sin embargo, como aún suele ocurrirme casi siempre, pesaron más los criterios profesionales y la curiosidad que los temores, y me alegra enormemente el haberme hecho caso y el haberme adentrado sin reticencias en su lectura.

Muchas veces me he preguntado si lo que aportan los textos psicoanalíticos tiene en realidad algo que ver con lo que se aborda en el día a día de las sesiones, con lo que vivimos todos, con la vida actual pero, en esta ocasión, al iniciar su lectura, me confortó descubrir que el autor, como punto de partida, se pregunta oportunamente qué es el psicoanálisis relacional, en un texto que pretende - y ciertamente lo consigue - situar el psicoanálisis y la psicoterapia relacional en un tiempo concreto, y justo en un momento especial de crisis social, política y económica, es decir, en un tiempo muy necesitado de nuevas revisiones tanto teóricas como técnicas. En los años setenta del pasado siglo ya escribía Fromm respecto al psicoanálisis *“la revisión es normal en la ciencia, y paradójicamente, una teoría que siga siendo la misma durante sesenta años sin ser revisada dejará de ser la misma, para convertirse en un conjunto de fórmulas estériles. Lo que cuenta no es si hay o no revisión sino qué se revisa y en qué sentido va”* (Fromm, p. 27)ⁱⁱ.

En su certero prólogo, Coderch ya nos comenta los puntos principales de la obra abriéndonos así el camino para saber con lo que nos vamos a encontrar, esto es, con un libro sobre psicopatología psicoanalítica relacional realizado por un autor que se muestra poco dispuesto a colocar al paciente

dentro de un cuadro psicopatológico sin más ya que, lo que al autor le interesa fundamentalmente, es lo que pone de manifiesto en el título “la persona en relación y sus problemas”, sin que, por otro lado eso le haga perder de vista, las configuraciones patológicas y los sistemas diagnósticos, afirmando *“aunque la evaluación no debe estar fundamentada en el diagnóstico pienso que disponer de un sistema de clasificación sistemático puede ser algo de suma utilidad práctica”* (Rodríguez Sutil, p. 387).

Tanto en sus comienzos como ahora, se ha escrito mucho sobre las dificultades del psicoanálisis, y aún se sigue formulando repetidas veces la eterna pregunta sobre si Freud, en realidad, no estaría ya muerto. Sin duda, los comienzos fueron difíciles y, en el momento de su aparición, en una sociedad que temía considerablemente la sexualidad, se recelaba del psicoanálisis porque, precisamente, hacía de la sexualidad su hipótesis central. También ahora, en cierto modo, se le sigue temiendo y no tanto por la sexualidad en síⁱⁱⁱ, sino porque siguen vigentes muchos mitos que lo convierten, para la mayoría de la población, en algo incierto, oscuro, desconocido y, en cierto modo, incluso fascinante -véase el papel del psicoanalista en el mundo del cine, de algunas series televisivas, redes sociales, etcétera- y es que, precisamente, sólo algo que fascina es fácil que quede relegado al mundo de los ideales y los mitos. Sin embargo, a diferencia del imaginario colectivo que evoca aún la época de Freud - pacientes que hablan desde su diván y psicoanalistas silenciosos y distantes que apenas dicen palabra – los profesionales, inquietos y preocupados por los cambios sociales y la calidad de la psicoterapia, han seguido investigando e innovando, consiguiendo que el psicoanálisis vaya desligándose de esos mitos que lo anclan al pasado.

La controversia a nivel profesional está ahora en otro lugar, como escribe el autor *“uno de los asuntos más debatidos es el de la relación y diferencia entre el psicoanálisis en sentido estricto y la psicoterapia psicoanalítica. En la medida en que no hay un criterio o criterios claros, universalmente aceptados, para distinguir psicoanálisis de psicoterapia psicoanalítica, difícil será establecer su relación”* (p. 557)... *“La mayoría de los autores han llegado a la conclusión de que los signos externos más sobresalientes del psicoanálisis clásico, como son el diván y la frecuencia de sesiones semanales –no menos de cuatro-, no sirven como criterios definitivos para diferenciar los tipos de intervención psicoanalítica. Por el lado contrario, no creo que el encuadre de dos sesiones semanales, como mínimo, y la posición “cara a cara” sean requisitos imprescindibles de la psicoterapia psicoanalítica”* (p. 558).

No obstante, Rodríguez Sutil no se centra tanto en este debate entre psicoanálisis y psicoterapia psicoanalítica, como en qué es el psicoanálisis relacional... *“que con grandes diferencias entre sus representantes, se caracteriza por su tendencia a buscar las causas del trastorno en el ambiente, por disminuir la asimetría entre rol de terapeuta y paciente, sin reproducir los errores del análisis mutuo, y por destacar la importancia de la relación que se establece en el aquí ahora de la sesión terapéutica, producto de la historia y de la espontaneidad de ambos integrantes... se inspira en la ciencia cognitiva, la neuropsicología y, sobre todo, en la psicología evolutiva”* (p. 40).

Por otro lado, es cierto que si bien en gran parte fue Freud el creador del psicoanálisis, también han sido otros profesionales -hombres y mujeres- los que partiendo de sus ideas han hecho aportaciones y traído novedades significativas.^{iv} En este aspecto Rodríguez Sutil, a través de un sugerente viaje laberíntico por el tiempo, por los diferentes autores más relevantes, y por su propia experiencia, consigue que el lector comprenda que los conceptos psicoanalíticos que se utilizan en la actualidad –unos nuevos y otros revisados- son de gran utilidad para emprender un proceso psicoterapéutico.

El autor hace, además, un recorrido muy completo acerca de *la construcción del sujeto y su realidad* (p. 112), *el inconsciente, lo inconsciente* (p. 136), *los diferentes tipos de memorias* (p. 152), *el Yo y el Self*, y *la pulsión como concepto problemático* (p. 171), conceptos que nos llevan a una descripción detallada y crítica del aparato psíquico, y a una mayor comprensión del concepto de la identidad, la motivación y las emociones, preparándonos para abordar la psicopatología sin olvidar al paciente que es quién, en definitiva, realmente interesa.

No hay que olvidar que, hoy día el psicoanálisis es un tratamiento que aborda tanto a personas que están en el rango de la neurosis como a los que se mueven en la psicopatología narcisista, la límite, y la de las psicosis. Es habitual en nuestras consultas encontrarnos con personas que buscan ayuda porque últimamente no lo están pasando bien, con sensación de vacío y una melancolía que les ha hecho perder el gusto por la vida; que no saben qué nombre ponerle a esos sentimientos, que se preguntan si es una enfermedad o un estado de ánimo, y que intentan por todos los medios poner una “etiqueta” a ese algo extraño que les está pasando: ansiedad, inquietud, desasosiego, angustia, zozobra... aunque ninguna de estas palabras consigan explicar su mal, recurriendo a un especialista para que les den un diagnóstico, una salida, incluso preguntándose si será mejor tomar unas pastillas, cualquier medicamento que les devuelva al apacible sosiego del que disfrutaban. En definitiva, siempre son personas que buscan desesperadamente una causa, que necesitan un “por qué” tal vez, como dice Zweig porque *“al ser la salud algo naturalmente inherente al hombre, no se explica ni quiere ser explicada. En cambio, todo hombre atormentado por la enfermedad le busca siempre un sentido”* (Zweig, p. 9)^v.

Y en este sentido, Rodríguez Sutil aborda la definición del concepto de “anormalidad” uno de los asuntos más polémicos en los círculos vinculados con la salud y especialmente con la llamada -según él de una forma equívoca - “salud mental” y matiza: *“acepto esta definición a regañadientes pues, salvo, alteraciones especialmente graves o trastornos orgánicos objetivables, las personas que atendemos en consulta ambulatoria o en gabinete privado no se ajustan en absoluto al modelo de enfermedad física u orgánica”* (p. 281). Su texto explicativo, en unos términos asequibles y precisos, pone de manifiesto su amplia formación tanto en psicología y psiquiatría como en filosofía, sociología, neurociencia o religión, adentrándonos asimismo en un discurso multidisciplinar con interesantes referencias al arte y la historia.

También esclarece el autor, con minuciosidad, conceptos básicos como síntoma, síndrome, fijación, regresión y trauma - entre otros muchos- así como la evolución de los mecanismos de defensa, introduciéndonos con ellos en el complejo e interesante mundo del desarrollo del psiquismo (p. 325) y llevarnos así a un mejor entendimiento de las configuraciones patológicas, desde las neurosis hasta las perversiones, pasando por la histeria, la neurosis obsesiva, las fobias, los trastornos alimentarios, los trastornos psicósomáticos, la depresión, o la psicosis (p. 397). Y respecto a la idea que considera tópica de la clínica de *“cuanto más se conoce a una persona menos se sabe su diagnóstico”* (p. 52), defiende la necesidad de un diagnóstico porque *“la tendencia a clasificar es una tendencia inevitable en el ser humano, y, estoy convencido, de cierta utilidad para el clínico. Dicho de otra forma, si el diagnóstico es peligroso, más peligroso es el diagnóstico inconsciente o, peor todavía, ignorante”* (p. 51). Deteniéndose, a continuación, en los múltiples factores que han de tenerse en cuenta para que un sistema diagnóstico sea consistente con los objetivos clínicos propios de la psicoterapia psicoanalítica relacional y aportando una mirada nueva a las ya clásicas clasificaciones del DSM-5, APA, 2013 (p. 500).

Dedica, por otra parte, un apartado al estudio de la personalidad que define como *“las formas relativamente estables de pensar, sentir, comportarse y relacionarse con los otros, algunos de estos*

procesos son conscientes y otros inconscientes y automáticos (o en el lenguaje de la neurociencia cognitiva, implícitos). Si nuestros modos de pensar, sentir o actuar se vuelven problemáticos, pueden constituir lo que se conoce como trastornos de personalidad” (p. 477) y aporta su propia clasificación de los prototipos de personalidad: esquizoide (esquizoide o esquizotípica), narcisista (narcisista), agresiva (antisocial), fóbica (evitativa), explosiva-bloqueada, confusional (límite), histérica (histriónica), rígida (obsesivo-compulsiva), sumisa (dependiente) (p. 504).

Tampoco pasa por alto la técnica o “la práctica clínica” tal como prefieren denominarla Coderch^{vi} y otros autores relacionales, aunque escribe “*más que los recursos técnicos considero que el psicoterapeuta relacional se caracteriza por una forma peculiar de posicionarse ante el paciente*” (p. 565). Y, efectivamente, en todo el texto se respira un gran respeto por el paciente y sus peculiaridades y, cuando describe conceptos como transferencia, contratransferencia y *enactment*, o *resistencia*, lo hace con el objetivo de que sirvan de guía para entender al paciente y sus relaciones, y también los prototipos de personalidad y las clasificaciones diagnósticas.

El comentar, en un espacio obligadamente breve un libro muy extenso, como es éste el caso, nunca es tarea fácil, y uno tiene que limitarse a reflejar a grandes rasgos algunas de las ideas que hallaremos después desarrolladas en sus páginas de una forma más detallada y, en esta ocasión, ciertamente bien argumentada. Y quiero reseñar especialmente el que, si bien es un texto de gran calado, su comprensión ha sido menos ardua de lo que suponía, y su lectura ha sido como mantener un diálogo con el escritor que, cercano en sus exposiciones, nos transmite confianza al compartir tanto su formación teórica como sus experiencias clínicas.

Al terminar la lectura me queda la sensación de tener entre las manos una especie de biografía novelada del psicoanálisis relacional y de la psicopatología psicoanalítica relacional y, a su vez, un libro de texto que estoy segura consultaré con frecuencia.

Cita bibliográfica / Reference citation:

Castaño, R. (2015). Reseña de la obra de C. Rodríguez Sutil: “Psicopatología Psicoanalítica Relacional”. *Clínica e Investigación Relacional*, 9 (1): 302-305. [ISSN 1988-2939] [Recuperado de www.ceir.org.es]

ⁱ Citado por Rodríguez Sutil (2012). Psicopatología psicoanalítica relacional (la persona en relación y sus problemas. Col. Pensamiento Relacional. Vol. 12. Madrid.

ⁱⁱ Fromm, E. (1990). Lo inconsciente social, del título original publicado en alemán Die Entdeckung des gesellschaftlichen Unbewussten. Paidós Biblioteca Erich Fromm.

ⁱⁱⁱ Ver Castaño, R (2011). La terapia sexual. Una mirada relacional. Col. Pensamiento Relacional. Vol. 4. Madrid.

^{iv} Ver Ávila, A. (ed.) (2013), La tradición interpersonal. Perspectiva social y cultural en Psicoanálisis. Col. Pensamiento Relacional. Vol. 8. Madrid.

^v Zweig, S. (2007). La curación por el espíritu (Mesmer, Mary Baker-Eddy, Freud). Acantilado. Barcelona. Traducción de J. Fontcuberta.

^{vi} Ver Coderch, J.(2010). La práctica de la psicoterapia relacional. El modelo interactivo en el campo del psicoanálisis. Col. Pensamiento Relacional. Vol. 2. Madrid, y

Coderch, J. (2012). Realidad, interacción y cambio psíquico. La práctica de la psicoterapia relacional II. Col. Pensamiento Relacional. Vol. 5. Madrid.