

---

## CAPÍTULO 2

### EPISTEMOLOGÍA Y PSICOTERAPIA EN EL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO FRAY BERNARDINO ÁLVAREZ

*José Ibarreche Beltrán*<sup>1</sup>

*“Cada persona es lo que hace con lo que hicieron de él”*

Jean-Paul Sartre

#### EL QUEHACER PSICOTERAPÉUTICO EN EL FRAY BERNARDINO

Históricamente el Hospital Psiquiátrico *Fray Bernardino Álvarez*, ha sido el único hospital donde el ejercicio psiquiátrico se brinda desde un panorama global de la psiquiatría, rompiendo con los paradigmas de hablar exclusivamente de una “Psiquiatría Biológica” o de una “Psiquiatría Psicodinámica”, posiciones oferentes de una visión absoluta de la psiquiatría y de sus múltiples abordajes.

A partir de la Revolución Industrial y del auge del positivismo en la medicina occidental se impone una concepción del cuerpo humano como una *máquina* y su enfermar es abordado desde las concepciones mecanicistas y de las ciencias donde estas lógicas lo

---

<sup>1</sup> Jefe de la Consulta Externa del Hospital Psiquiátrico *Fray Bernardino Álvarez*.

explican. Se da una exclusión de aquellos campos donde ellas no imperan, y las *ciencias duras* acaparan el interés en las búsquedas de explicaciones y terapéuticas y todo aspecto que no pueda ser abordado desde sus lógicas no existe.

Desde éste dominio epistemológico en las instituciones del campo de la salud en general, incluyendo el de la Salud Mental, el enfermar es producto de la *descompostura* de un órgano y su atención es enfocada a su *arreglo* con dos herramientas privilegiadas: la cirugía y la química. Al final de todo acto médico estará un bisturí y/o una receta. La concepción del *cuero como máquina* en la lógica capitalista tenía que ser calificada como *máquina de trabajo* y como tal era atendida. Las instituciones públicas estaban enfocadas a *reparar* la maquina con criterios de eficiencia y productividad, de costo beneficio en cuanto a su pérdida de habilidades para seguir en el trabajo.

Una prueba de lo anterior es que en el campo de la atención, para el servicio de las aseguradoras la enfermedad mental no existe, ellas no protegen a una persona enferma por considerar que en ellas, en que lo psicológico es relevante, su estado es prescindible pues lo importante es el cuerpo, y que dado que las enfermedades mentales son incurables e incapacitantes desde lo laboral, las excluyen; estos padecimientos se salen de sus lógicas capitalistas. El sector público también es dominado por este criterio y aunque se ve obligado a atender a “la enfermedad mental” lo hace sacándolos de los hospitales y excluyéndolos en centros de atención de corta o larga instancia con manejo exclusivamente farmacológico y recomendando el trato humano, como si tuviera que recordárselo.

Por otra parte en el campo de la atención privada, para quien tenía el privilegio económico e intelectual para acceder a la atención psicológica, predominaba el psicoanálisis con “referente científico” y prestigio universitario, pero solo accesible a unos cuantos privilegiados.

En las condiciones anteriores, hace más de veinte años intentar crear formas de atención psicoterapéutica y grupal en una

institución psiquiátrica no era fácil. Sin embargo, en el Hospital *Fray Bernardino* se iniciaron proyectos como “la terapia institucional”, “los grupos de reflexión” y “los grupos operativos”. Desde entonces y hasta la fecha, se llevan a cabo en el Hospital múltiples abordajes psicoterapéuticos diseñados exclusivamente para las condiciones que una Institución de ésta dimensión amerita.

### MODELO TERAPÉUTICO INSTITUCIONAL

El servicio psicoterapéutico responde a una demanda de la población que es atendida en el Hospital Psiquiátrico *Fray Bernardino Álvarez* para dar atención integral. Sin embargo, el ejercicio de la psicoterapia en un Hospital que atiende a tanta población representa todo un reto, tanto en la generación de programas adecuados como en su instrumentación, así como en la regulación administrativa.

El Servicio de Consulta Externa de este Hospital, a través del tiempo, ha manejado diferentes esquemas de tratamiento psicoterapéutico; en general basados en proyectos individuales: de terapeutas, psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales interesados en ejercer la psicoterapia desde las diferentes escuelas en que se han formado. A pesar de la utilidad parcial que se obtenía, planteaba una diversidad en los procesos de recepción y canalización adecuada de los pacientes, así como una amplia gama de opciones terapéuticas, que en ocasiones generaban que los pacientes tendieran a “cronificarse” en el Servicio, pasando de un grupo terapéutico a una intervención individual y luego a otra grupal y así sucesivamente. Otro riesgo observado de manera frecuente es que los pacientes desertaban de algún proceso.

Ante este escenario se crearon grupos de corto plazo con objetivos limitados y centrados predominantemente en síntomas de trastornos psiquiátricos definidos. Se limitaron criterios diagnósticos y de selección de pacientes para estos grupos, además de otros dispositivos de inducción y educación (grupos de valoración) del

paciente, antes de llegar a los grupos que llamamos *de trabajo* y que han permitido al equipo terapéutico tener objetivos y focalizar las demandas de los pacientes.

Con estructura multidisciplinaria, la decisión fue centrarse en la atención de patologías psiquiátricas, para las cuales no hubiera programas específicos en otras áreas de nuestra institución y que estuvieran comprendidas entre las de mayor demanda, y así avanzamos en la construcción de un modelo de atención para los pacientes con diagnósticos de: ansiedad, depresión, trastorno límite de la personalidad, adicciones, disfunción familiar y de pareja y familiares (cuidadores primarios) de éstos últimos.

Éste modelo se basa en los referentes teóricos de la escuela psicoanalítica, así como en las aproximaciones psicodramáticas, cognitivas y psicoeducativas, que permiten abordar de manera más específica cada uno de los problemas que se dan en la clínica.

Es a partir de éste Modelo Terapéutico Institucional del cual se desprenden las modalidades específicas: Grupo de Ansiedad, de Depresión, de Trastorno Límite de Personalidad, de Trastorno Obsesivo-Compulsivo, de Patología Dual, Terapia Familiar, Terapia de Pareja, Grupo de Mujeres Violentadas, Grupos de Orientación a Pacientes, Terapia Individual, Musicoterapia e Intervención en Crisis. Aunque el principio y objetivo de todos estos modelos psicoterapéuticos es “Entender para Atender”, el sustento epistemológico de las mismas es muy amplio.

## EPISTEMOLOGÍA Y PSICOTERAPIA

El necesario y creciente interés por la epistemología y sus alcances le asignan a la psicoterapia, la necesidad de revisar sus fundamentos metodológicos. Revisión que ha preocupado y persistido en la historia de la disciplina psicoterapéutica.

La epistemología es una reflexión sobre cómo se construye el conocimiento científico. La teoría guía metodológicamente los

pasos del saber, se construyen hipótesis, y se elaboran *constructos* conceptuales que organizan y acomodan los hechos. Las teorías a su vez son las que respaldan y conforman modelos del saber y del conocimiento. Construimos estrategias, técnicas, intervenciones y dinámicas que se generan a partir de los casos clínicos que cerciorarán el grado de efectividad, confirmando las hipótesis previamente planteadas.

En la psicoterapia todo se estructura desde la teoría y se moldea o flexibiliza a través de las necesidades del caso concreto. Digamos; la teoría es *la arcilla* y el psicoterapeuta y el paciente le dan forma para crear una *vasija única y exclusiva*.

Al ser una disciplina derivada del campo de las ciencias aplicadas, la psicoterapia requiere de proposiciones que estén claramente derivadas de las teorías psicopatológicas y de los cambios culturales y sociales que provengan de una teoría de la personalidad. Es por esto que el quehacer psicoterapéutico en el Hospital se encuentra especificado en términos de un diagnóstico psicodinámico e historia del paciente, su estructura de personalidad, los síntomas y dificultades que experimenta, y el contexto social en donde se desenvuelve, así como las condiciones físico-biológicas y genéticas que le caracterizan. De igual manera y debido a la naturaleza eminentemente subjetiva e interpersonal de la psicoterapia, la elección del enfoque psicoterapéutico o modelo que se utilizará depende de un complejo proceso de abstracciones que son particulares e inherentes a la funcionalidad del terapeuta.

Todo ejercicio psicoterapéutico tiene tres dimensiones: la erudita, la curativa y la dimensión ética. Estas tres extensiones son inseparables e interactuantes en la psicoterapia que se ejerce en el *Fray Bernardino*. Es conveniente explicarlas brevemente.

La dimensión erudita supone a la psicoterapia como un medio para entender al yo y a la naturaleza humana. La curativa tiene como objeto de estudio la eliminación de los síntomas. Ya sea por su eliminación o por la sustitución de conductas más adecuadas y adaptadas a la realidad social donde interactúa el paciente. La

dimensión ética considera que la psicoterapia un medio de ayudar al individuo a cambiar, perfeccionarse, madurar y mejorar su calidad de vida.

## DESARROLLOS EN LA PSICOTERAPIA

Es en esta última donde la postura fenomenológico-hermenéutica ha ofrecido importantes aportes a los aspectos axiológicos de la psicoterapia. Es por tal motivo que los procesos subjetivos, la empatía, la intuición, lo cualitativo, y lo emocional prevalecen sobre otros procesos epistémicos.

El quehacer psicoterapéutico en el Hospital Psiquiátrico *Fray Bernardino Álvarez* se encuentra inmerso en el paradigma psicoterapéutico contemporáneo. Éste se centra mucho más en considerar la experiencia de cada persona, enfocándose en el cómo esa persona ha construido significados para darle sentido a su experiencia y no tanto en la aplicación de estrategias de tratamiento específicas para síntomas específicos. Por lo anterior podríamos decir que en nuestro Hospital ha habido una revolución epistémica donde los conceptos basados en la metafísica han sido sustituidos por conceptos y métodos hipotético-deductivos y empíricos donde imperan la razón, la experiencia y la lógica y donde la verdad del terapeuta será mediada por la verdad del paciente.

## CONSIDERACIONES REFLEXIVAS

La psicoterapia que se lleva a cabo en el Hospital Psiquiátrico *Fray Bernardino Álvarez* es una disciplina que ha hecho avances importantes en su epistemología. Relaciona su objeto de estudio con otros saberes, lo que le otorga validez al fenómeno que estudia. Por otro lado, en este quehacer, nos damos cuenta de que la psicoterapia tiene un objeto de estudio heterogéneo, mediado por

factores históricos y sociales. Lo que nos pone en una posición de constante alerta, pues la línea que distingue *ciencia y arte* no siempre está completamente delimitada en el campo de la psicoterapia. Todo aquel que realiza psicoterapia en el *Fray Bernardino* tiene presente esta dicotomía y le asigna el valor que cada dimensión necesita, realizando arte y ciencia, ciencia y arte.

En nuestro quehacer psicoterapéutico asumimos el compromiso con nuestro objeto de estudio, es decir, el paciente, y tenemos en mente la responsabilidad al haber escogido este oficio.