



Psicoanálisis e intervención en crisis

Psicología, 14/07/2014



[Conferencia dictada en el Instituto de Estudios Superiores del Golfo de México, campus Oaxaca, durante el 1er Congreso Nacional de Modelos de Intervención Psicológica en Mayo del 2009](#)

INTRODUCCIÓN Crisis, crisis, crisis, crisis, crisis... el ser humano, independientemente de las condiciones naturales de su entorno, su cultura y su sociedad, está expuesto constantemente a situaciones de crisis que alteran su equilibrio.

Las crisis están presentes a lo largo de la vida y algunas tienen carácter de inevitable.

En ocasiones estas situaciones son tan intensas o tan traumáticas que el equilibrio perdido se vuelve muy difícil de recuperar por sí mismo. Aquí es donde el psicoterapeuta, independientemente de la corriente que siga, encuentra su nicho de acción puesto que los medios anteriores con los que la persona contaba para hacer frente a los problemas han fracasado ante los nuevos desafíos.

Y es que el objetivo primario de toda intervención en crisis es restablecer el funcionamiento de la persona al nivel previo a la crisis y, de ser posible aunado a la resolución de la crisis, dotar al paciente de un mejor funcionamiento y adaptación al que tenía antes de ésta.

CRISIS E INTERVENCIÓN Una crisis, puede ser comprendida como una combinación de situaciones de cambio, a veces de riesgo, en la vida de una persona, mismas que la tornan más vulnerable, pero a la vez representan una oportunidad para el desarrollo mismo de la persona.

Las situaciones de crisis colocan a las personas ante realidades que difieren de lo anteriormente conocido. Es decir, que la nueva realidad entra en contradicción, y por tanto en conflicto, con lo establecido en la psique. Este conflicto dificulta integrar lo que en ese momento se vive con sus respectivos sentimientos y percepciones de la situación. Esta falta de integración provoca sufrimiento e inadaptación, manifestados en dolor, tristeza, angustia, desesperación, culpa y hasta la pérdida del sentido de vida. Sin embargo esto mismo es un recurso temporal para salvaguardar la integridad psicológica del paciente. En otras palabras, dicha inadaptación transitoria es lo mejor que en ese momento y bajo dichas circunstancias la persona puede hacer para sobrevivir.

Durante una crisis también aparece un sentimiento de indefensión, donde los recursos del paciente parecen no ser suficientes, temporalmente, para superarla.

Esta percepción de insuficiencia surge de determinadas condiciones poco favorables a consecuencia del trauma que toda crisis provoca. Estas condiciones provienen de la intensa regresión desatada por el evento y son:

1. Desorganización generalizada del Yo y rigidización de sus funciones por el impacto del evento.
2. Angustia temporal de muerte o desintegración.

3. Escisión y negación como mecanismos de defensa predominantes.

4. Dificultad para simbolizar la experiencia vivida.

Por otro lado, este mismo estado regresivo permite que el paciente sea más receptivo a la ayuda externa adecuada.

En este sentido, la labor del terapeuta es fungir como un Yo auxiliar temporal, estructurado, flexible y funcional, que permita al paciente ir integrando la experiencia de la crisis a la par que se van restaurando sus propias capacidades psíquicas y reorganizando su Yo.

En la medida en la que el terapeuta pueda funcionar como contenedor de la angustia y el dolor del paciente, éste podrá ir entrando más en contacto con los afectos y representaciones angustiantes derivados de la crisis, para ir asimilándolos de forma funcional y adaptativa. En otras palabras, uno de los objetivos de la intervención en crisis es crear las condiciones necesarias para que en el paciente predomine la pulsión de vida, Eros, sobre la pulsión de muerte, Tánatos^[1].

La intervención en crisis es un proceso intensivo, de tiempo limitado y enfocado en pocos elementos que son de mayor urgencia en ese momento. En ella, como en todo proceso terapéutico, se debe crear un encuadre que permita la confianza y con ella la aceptación de la persona y su forma particular de reaccionar, la expresión de sus sentimientos, la integración de los elementos amenazantes de la crisis, la búsqueda conjunta de soluciones alternativas y la valoración de la dignidad y el respeto del paciente en crisis.

[PSICOANÁLISIS E INTERVENCIÓN EN CRISIS: ¿UNA PARADOJA?](#) Ahora bien, psicoanálisis e intervención en crisis podrían parecer incompatibles en un inicio. El psicoanálisis suele asociarse con tratamientos largos y profundos para situaciones crónicas, mientras que la intervención en crisis es por necesidad breve y contundente, enfocada a un objetivo muy particular y delimitado: estabilizar al paciente, en una situación aguda, tras una experiencia traumática o una crisis que está paralizándolo o incluso poniendo en riesgo su vida (amenaza de suicidio, por ejemplo) de forma que pueda recuperar su estado previo a la crisis y acceder a un tratamiento de mayor duración, de ser así necesario.

El psicoanálisis tiene infinidad de aplicaciones, sin embargo, es importante hacer una clara distinción entre lo que es psicoanálisis como método y técnica terapéutica, de lo que es psicoanálisis como modelo teórico de referencia. Es esta segunda vertiente, el psicoanálisis como modelo teórico, la que constituye el sustento que fundamenta la práctica del psicoanálisis.

Este marco teórico permite la construcción de técnicas terapéuticas en función de las demandas y necesidades del entorno. Es así que, por ejemplo, la psicoterapia breve utiliza al psicoanálisis como marco de referencia, adecuando su método a un tiempo y objetivo claramente delimitado.

Lo mismo ocurre con la intervención en crisis: apoyándose en la teoría psicoanalítica, se modifica el encuadre y la técnica clásica para poder abordar situaciones que requieren una intervención inmediata y efectiva en muy poco tiempo.

[PUNTOS DE APOYO TEÓRICOS](#) De inicio, el concepto de crisis es asimilable al concepto psicoanalítico de conflicto, elemento central en la teoría pues, para el psicoanálisis freudiano, el conflicto es necesario para la constitución del psiquismo humano y su constante desarrollo a lo largo de la vida. Así mismo, el efecto de toda crisis es, de alguna manera, traumático, otro elemento recurrente en la teoría psicoanalítica.

Partiendo de la hipótesis dinámica, todo fenómeno psíquico es una síntesis resultante del conflicto permanente entre pulsión y prohibición. En las situaciones de crisis, sean del tipo que sean, la realidad entra en conflicto con lo esperado, con lo habitual, con lo que es conocido y confronta al individuo con una nueva situación desconocida para la cual no cuenta con elementos

previamente probados en cuanto a estrategia de adaptación o resolución.

Por naturaleza, ante la presencia de un elemento que obliga a un cambio, la primera reacción del individuo será la negación, tal como ocurre en el duelo y es que todo cambio, todo conflicto implicará la necesidad de adaptación a una nueva situación y la aceptación de la pérdida o modificación de algo previamente conocido, es decir, siempre vendrá en toda crisis un duelo implícito.

Partiendo de esto y para los fines que a esta conferencia convienen, tomaré el duelo como referencia para clarificar el abordaje que el psicoanálisis puede hacer en la intervención en crisis.

Comencemos por definir el duelo partiendo de lo que Freud (1917) describe en "Duelo y Melancolía" cuando dice: "*El duelo es la reacción a la pérdida de un ser amado o de una abstracción equivalente*", es decir, todo aquello que la persona ha investido con energía libidinal y que es, por tanto, importante para su mundo interno y externo.

Etapas del duelo (normal): descritas de forma esquemática para fines didácticos de esta conferencia, puesto que en la práctica, se dan de forma alternada y no estrictamente cronológica.

1. Examen de la realidad, negación y negociación.
2. Aceptación de la pérdida o de la realidad
3. Identificación con el objeto perdido (objeto cosa, u objeto persona)
4. Asimilación, integración y sustitución del objeto perdido

Examen de la Realidad: deriva en una aceptación parcial y periódica de la pérdida, en donde alternan por momentos la aceptación y la negación; por el contrario, en el otro extremo la persona puede caer en una franca negación.

Así, el primer paso contundente y necesario para la adecuada elaboración del duelo y, por tanto, el primer objetivo en la intervención en crisis desde el psicoanálisis es lograr que la persona termine por aceptar y asumir el fuerte cambio sufrido en su vida, aquello que se perdió. Sin esta aceptación resulta imposible continuar con un proceso de elaboración^[2].

Aceptación de la Realidad o Pérdida: como se mencionó anteriormente, esta etapa es fluctuante y puede seguir dos caminos:

- a) La persona o sociedad se identifica con aquello que se perdió (persona, objeto, circunstancias, etc.)
- b) La persona o sociedad se identifica con la destrucción o desaparición sufrida.

En el primer caso, se avanza hacia la tercera etapa elaborativa, al asimilar un aspecto, valor, atributo, etc. de aquello que se perdió y convertirlo en un modelo a seguir, una motivación investida de pulsión de vida.

El segundo caso, es decir, la identificación con la desaparición o destrucción del objeto, constituye un elemento de alerta que debemos evitar o contener para salvaguardar la vida y bienestar del paciente, de lo contrario se corren riesgos altos de suicidio, accidentes conscientes o inconscientes (*acting outs*), etc. que llevarían al individuo a actuar esa misma destrucción sufrida pero ahora en sí mismo. Es importante señalar que, ante amenazas de muerte, suicidio u otro peligro, la confidencialidad habrá de mantenerse en tanto no esté en peligro la integridad del paciente o de un tercero.

Identificación con el Objeto Perdido: el individuo ha elegido vivir, recurriendo a dos caminos posibles:

- a) Vivir identificado con lo perdido.

b) Sustituir lo perdido por algo nuevo: esto implica una mayor adaptación, un crecimiento y un avance hacia delante; predomina la pulsión de vida, Eros, por encima de Tánatos. Pues así crea su propia identidad y construye su propia vida ante estas nuevas circunstancias, mientras que en el caso anterior se dedica a vivir como lo habría hecho bajo las circunstancias previas que se perdieron o como lo habría hecho el ser querido fallecido.

En la medida de lo posible, habremos de privilegiar, dentro de la intervención en crisis, que las identificaciones permanezcan como modelos y motivación pero sin que por ello se limite el desarrollo propio de la persona y su adaptación saludable al entorno.

Sustitución del Objeto Perdido: algo importante que señalar en este punto es que esta sustitución no implica nunca un desplazamiento ni olvido del ser querido perdido o de las circunstancias anteriores. De la aclaración de este elemento dentro de la terapia dependerá en gran medida la prevención del surgimiento de una culpa tal que impida la recuperación.

Así, sin culpa o con una culpa razonablemente sana, el sujeto puede desligar su libido del objeto perdido y ligarse a un nuevo objeto, nuevos planes, circunstancias, ambientes, personas, etc. Habiendo entonces elaborado el duelo, y con ello incorporado la experiencia de crisis a su vida actual y futura.

Introyectar los elementos deseables y admirados de la persona o situación perdida facilita el desligamiento final de la libido, para ello ha de asumirse primero la pérdida, para posteriormente poder desligar la libido del afecto doloroso no procesado que es, al final de cuentas, lo que paraliza al individuo.

Así pues, podemos relacionar lo anterior con la fórmula que Freud (1914) plantea como la base de la curación psicoanalítica a través de la palabra: recordar, repetir y elaborar, pudiendo equipararlo con el foco de nuestra intervención en crisis: la elaboración del duelo, de la siguiente manera:

El recordar implica el vencer las resistencias, en este caso, a aceptar la realidad y asumir las emociones, afectos y angustias que está reprimida por el trauma. El recordar implica el vencer las resistencias a aceptar la realidad y asumir las emociones, afectos y angustias que está reprimida por el trauma. El repetir, reimpone el orden de la realidad y repara aquello que se vio desintegrado por el trauma de la crisis. Finalmente, el elaborar, será comprender lo ocurrido, aceptarlo y reparar aquello que se vio desintegrado por el trauma de la crisis.

MODIFICACIONES Y ADAPTACIONES A LA TÉCNICA CLÁSICA Existen elementos fundamentales que han de mantenerse, como son la empatía, la escucha analítica, la asociación libre; y algunas de las estrategias habituales de intervención terapéutica como la clarificación y la confrontación, así como la interpretación aunque en menor medida de lo que se le utiliza en el psicoanálisis y la psicoterapia psicoanalítica.

También la comprensión psicodinámica del paciente sigue siendo fundamental para el adecuado trabajo del terapeuta, la ubicación de focos de tratamiento y el desarrollo del mismo durante la intervención en crisis

Por otro lado, importantes modificaciones a la técnica clásica deben hacerse en función de una adecuada intervención en situaciones de crisis. De estas modificaciones, considero son las más importantes las siguientes:

El terapeuta debe ser más activo y con un matiz en ocasiones más directivo pero sin llegar a la sugestión. Jamás se trabaja en diván, siempre cara a cara para mantener control sobre la regresión del paciente y fomentar, en poco tiempo, el desarrollo de la confianza en la relación paciente-terapeuta. La relación activa paciente-terapeuta es de fundamental importancia así como el trabajo en transferencia positiva. Se trabaja con el aquí-ahora más que con el allá-entonces. Enfocándose en los puntos de urgencia que provocan el conflicto actual. El terapeuta debe ser más activo y con un matiz en ocasiones más directivo pero sin

llegar a la sugestión. Jamás se trabaja en diván, siempre cara a cara para mantener control sobre la regresión del paciente y fomentar, en poco tiempo, el desarrollo de la confianza en la relación paciente-terapeuta. La relación activa paciente-terapeuta es de fundamental importancia así como el trabajo en transferencia positiva. Se trabaja con el aquí-ahora más que con el allá-entonces. Enfocándose en los puntos de urgencia que provocan el conflicto actual.

CONCLUSIONES El psicoanálisis, como marco teórico, como modelo explicativo, permite la creación y modificación de infinidad de técnicas de abordaje terapéutico.

La intervención psicoanalítica en crisis busca que el paciente elabore la situación traumática que le aqueja, partiendo de la

escucha analítica de los fenómenos inconscientes latentes detrás del discurso manifiesto y, a la vez, actuar de forma rápida focalizando los conflictos que más están afectando la funcionalidad y adaptación del paciente, aquellos que le están generando mayor sufrimiento y que, en orden de intensidad, urgencia e importancia suelen ser:

Angustia de desintegración o muerte Duelo por la pérdida Culpa (ambivalencia) Angustia de desintegración o muerte Duelo por
Búsqueda de Culpa (ambivalencia) Derivar en la restructuración de la capacidad de autonomía, adaptación, funcionalidad, creatividad y desarrollo del paciente, de acuerdo a sus capacidades, necesidades y a su situación después de la crisis.

[BIBLIOGRAFÍA](#)

Freud, S. *Obras Completas Sigmund Freud*, vol. XIV. Trad. de José L. Etcheverry. Amorrortu editores: Argentina

Slaikeu, K. (2003). *Intervención en Crisis*. Manual Moderno: México

[1] Eros no se contrapone a Tánatos; Eros busca la trascendencia a partir del movimiento y el cambio; Tánatos la supervivencia, a partir de la estabilidad. Libido y agresión se entremezclan perpetuamente para dar vida a las pulsiones del hombre.

[2] En psicoanálisis la palabra "elaboración" designa el trabajo realizado por la psique con vistas a dominar las excitaciones que le llegan y generan tensión, cuya acumulación excesiva puede resultar dañina.