

## **UNA RELACIÓN FUNCIONAL: PSIQUIATRÍA Y FILOSOFÍA.**

Montesinos Balboa Jorge Eduardo. Psiquiatra. Hospital General de Zona N° 1 IMSS. Tapachula Chiapas México. Consejo Mexicano de Psiquiatría.

### **RESUMEN.**

La filosofía y la psiquiatría, guardan una relación estrecha, aunque en ocasiones no se explicitan las características de dicha relación

Hay varias áreas en las cuales el pensamiento filosófico puede ser útil para la psiquiatría tanto en su dimensión conceptual, como en la práctica.

En este documento mencionamos algunas ideas que se han descrito sobre el tema.

Las escuelas filosóficas que han tenido mas influencia en la psiquiatría son; la fenomenológica y el existencialismo, de ambas revisamos, algunas ideas clave, intentando aclararlas.

El existencialismo aprovecha varios conceptos de la fenomenología. Presentamos la explicación que ofrecen los comunicólogos del Instituto de Palo Alto, acerca de la psicoterapia existencial y el ¿cómo funciona?

Aprovechamos las ideas de varios autores aplicadas a la práctica de la psicoterapia.

Para finalizar puntualizamos algunos aspectos de la pedagogía existencial, tópicos que deben ser pensados en la época actual en la que se insiste en la psicoeducación.

Palabras clave: Existencialismo. Psiquiatría. Filosofía. Psicoterapia.

### **ABSTRACT.**

Philosophy and psychiatry keep a close link, even if sometimes the characteristics of that connection are not explicit.

There are several areas where the philosophical thought can be useful to psychiatry in two both the conceptual and practical dimensions.

In this paper we mention some ideas that have been described on this subject.

The philosophical schools that have had more influence upon psychiatry are: Phenomenology and existentialism, from two both, we review some ideas in order to make them more clear.

Existentialism profits from several concepts of phenomenology, we present the explanations that some communication theoreticians of Palo Alto Institute give about the existential psychotherapy, and how it works.

We take advantage of several authors' ideas used in the psychotherapy practice.

At last we point out some aspects of the existential pedagogy, which have to be taken account nowadays, when there is a insistence in psychoeducation.

Key words: Existentialism. Psychiatry. Philosophy. Psychotherapy.

## **FILOSOFÍA Y PSIQUIATRÍA.**

.Pensar en la filosofía puede traer a la memoria la anécdota de Tales que por caminar viendo al cielo cayó en un pozo. Nos podemos sentir identificados y creer que podemos caer en un error al estudiar filosofía; sin darnos cuenta que “solo el pensamiento del filósofo, es capaz de descender tanto a las profundidades de la tierra, como de elevarse incluso mas allá del cielo” ( 1 )

Ver a la psiquiatría como una disciplina que debe cumplir sus objetivos basándose en la “ciencia” (entendida esta de una manera reduccionista), puede provocar que se rechacen las aportaciones de otras disciplinas. Considerar la neurobiología como única explicación de los procesos mentales es un error, “un cerebro en estado de naturaleza es una ficción“ dice Bartra. (2)

La ciencia es esencialmente una metodología cognoscitiva y una particular manera de pensar acerca de la realidad. Para Husserl la ciencia es ingenua en tres vertientes: Cree que la verdad ya existe y solo se le debe descubrir. Es objetivista ya que aspira a lograr una verdad independiente del sujeto. Siendo así toma por real lo que es una abstracción y deja de lado el mundo vivido. La filosofía busca encarar y vencer todas las ilusiones y terminar con la ingenuidad.

Una psiquiatría (lo mismo que una filosofía), que se impone como limite a la razón,

renuncia a la intuición y solo maneja la inteligencia; una psiquiatría que intentara dejar de lado la razón, terminará en misticismo.

Si no existe un paradigma único que explique la psicopatología o el hecho mental a partir de una teoría que lo explique todo, lo honesto es ser humildes y aceptar una distinta visión entre los distintos paradigmas que han demostrado algún tipo de eficacia aun empírica en esto que llamamos la comprensión de lo mental. (3)

La explicación causal podrá ir más adecuadamente dirigida a los niveles biológicos, en tanto que la comprensión teleológica (finalidades, significaciones) encajará mejor en los niveles psicológico y social.

Los distintos modelos teóricos pueden ser interesantes por separado, y gozar de mayor o de menor aceptación, pero de ninguna manera contribuyen a un enriquecimiento en la comprensión de la complejidad del enfermar psíquico. (4).

Para Rodríguez Fernández se puede decir; que para empezar que hay tres dimensiones relacionadas con la filosofía en nuestro quehacer cotidiano como psiquiatras: La filosofía que subyace a nuestro método de hacer ciencia influye en nuestra concepción de enfermedad mental y de su tratamiento. Nuestra filosofía personal y la filosofía personal de nuestro paciente. (5)

El presidente del equipo de trabajo que elaboró el DSM IV comentó; que es importante reconocer las dificultades conceptuales en psiquiatría, pero es diferente intentar hacer algo con ellas. Según Fulford y colaboradores la filosofía puede ayudar en esta tarea y hay cinco aspectos en que ya lo ha hecho, estos son: 1) El modelo de práctica basada en valores, que coloca al paciente en primer lugar; este modelo tiene como fuentes filosóficas al análisis lingüístico, la fenomenología y la hermenéutica. 2) La salud mental en la actualidad requiere de sus profesionales el trabajo interdisciplinario y multidisciplinario, las distintas disciplinas, pueden tener modelos y métodos diversos que requieren una visión que permita un análisis más completo, que supere la visión unilateral. 3) La investigación en neurociencias a través de la tradición fenomenológica, relacionando por ejemplo la experiencia personal con la neuroimagen. 4) Coadyuva en la educación psiquiátrica a través del mejoramiento en las capacidades genéricas de razonamiento. 5) La filosofía coopera a mantener una sociedad psiquiátrica internacional abierta a través de su organización como disciplina abierta y colegiada fundamentada en el pluralismo metodológico y en la diversidad intelectual y cultural.. Estos autores concluyen (lo que es de gran importancia) que la filosofía permite conocer que el objeto de estudio de la psiquiatría lejos de ser deficiente, es solamente más difícil que el de otras ramas de la asistencia sanitaria. (6)

En realidad utilizamos a la filosofía en diversos momentos de nuestro que hacer diario, convendría que lo tengamos presente si queremos “hacer consciente lo inconsciente”. Algunos de estos momentos son:

Ante el paciente el médico expone su visión acerca de la relación entre mente y cerebro, ¿seguiremos a Descartes y su dualidad?, nuestra elección depende de una posición filosófica.

Cuando decidimos si un paciente conserva el juicio de realidad, no valdría la ingenuidad de creer que existe una realidad única e indivisible. Esto presupone una posición filosófica.

Al valorar el juicio, el razonamiento, la capacidad conceptual de un paciente, estamos haciendo uso de herramientas de la lógica, que es parte de la filosofía.

En la consulta psiquiátrica los aspectos éticos pueden ser de mayor importancia que en otras áreas médicas, la ética requiere una posición filosófica lo tengamos o no presente.

En psicoterapia la filosofía ha dado origen al enfoque fenomenológico – existencial, tema que será desarrollado en este documento.

En la historia de la psiquiatría, existen ilustres representantes que han estudiado filosofía, ejemplos de ello; Pierre Janet y Karl Jaspers; en México el maestro J Luis Patiño influyó en muchas generaciones de psiquiatras y nos permitió conocer el enfoque fenomenológico – existencial. (7) (8)

## FENOMENOLOGIA.

Husserl intentó desarrollar un procedimiento metódico con el fin de hacer de la filosofía una ciencia exacta, poniendo para ello en suspenso el fundamento especulativo de la misma, esforzándose por disolverlo en investigaciones prácticamente empíricas.

Patocka explica que Husserl estableció un principio de todos los principios el cual dice “la fuente de todos los conocimientos es la experiencia tomada como se da y solo dentro de los límites en que se da, es decir sin exceder los límites de lo dado originariamente” (9)

Según este principio es necesario precisar la idiosincrasia de la experiencia que se refiere a ciertas objetividades (lo sensorial) frente a la de la experiencia que se refiere a otras muy distintas (lo categorial), Husserl considera que es posible seguir avanzando, que existe una experiencia originaria de lo universal y de lo abstracto en tanto que tal.

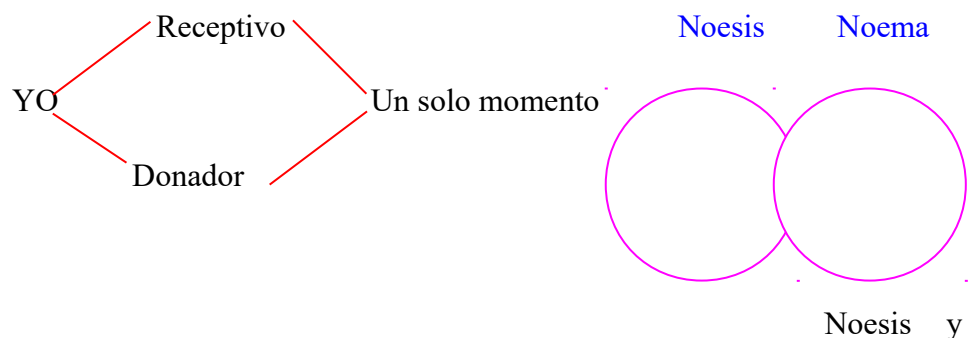
Husserl sitúa su principio en el ámbito de la lógica del lenguaje dotado de sentido, Cuando habla del darse originario, habla de una intuición o mención, y se está moviendo en el ámbito del logos, no en el del empirismo Humano.

Para Husserl influido por Brentano, el carácter fundamental de los procesos subjetivos es la intencionalidad y se deben describir no solamente con respecto a sus componentes inmanentes, sino también con respecto a sus objetos intencionales.

Menciona lo noético que es una corriente en el fluir de la existencia, intrínsecamente intencional por el hecho de señalar un objeto que la trasciende. Corresponde a la presencia activa del sujeto en la elaboración de una percepción, en la constitución de una significación.

En el otro polo lo noemático, que sería el polo objetivo de lo noético, tiene el carácter de afirmado de cierta manera, como si se diera o la intencionalidad se dirigiera hacia el. Es el resultado de la actividad dialogante de la noesis, el objeto o sentido

constituidos, considerados en su dependencia esencial y con respecto al acto constitutivo.



noema son indisociables, se compenentran. Son la esencia de la intencionalidad.

Otro aspecto a tomar en cuenta es cuando se refiere a las epojè, específicamente la epojè psicológica que lleva a la reducción psicológica. En esta los objetos intencionales de los procesos psíquicos, se toman como objetos noemático – intencionales. Requiere una actitud abstractiva y abstinenta que permita aislar lo psíquico en su pureza y sin embargo conservarlo en toda su intencionalidad. A estos terrenos pertenece la descripción de personalidades típicas y de sus habituales mundos intencionales. (10). Aquí conviene hacer hincapié en la necesidad de diferenciar dos tiempos en la elaboración de la historia clínica psiquiátrica: El primero constituido e integrado por el material fenomenológico puro que muestra el enfermo durante la entrevista. El segundo corresponde al juicio valorativo y la interpretación dinámica que hace el psiquiatra de dicho material. (11)

En la clínica, el estudio fenomenológico de las alucinaciones, muestra interés en las condiciones para que estas aparezcan concluyendo que se requiere una perturbación de la presencia perceptiva en el mundo; para ello se necesita que la presencia sensorial del mundo se haya desorganizado y la distinción cardinal entre lo real percibido y lo imaginario irreal deje de ser clara. (12) Ponty postuló que lo que garantiza a un hombre sano contra el delirio o la alucinación, no es su crítica, es la estructura de su espacio. (13)

La intuición es desarrollada por Brentano y Bergson. El término simpatía significa padecer con otro, es como quemarse con el otro. Padecere en Latín es pasión, palabra que tiene dos acepciones la más común es pasividad “Yo como sujeto apasionado, soy pasivo y me dejo arder en mi objeto de pasión”. Bergson describe la intuición, “se llama así a la simpatía por la cual nos transportamos al interior de un objeto para coincidir con lo que tiene de único y por consiguiente de inexpresable”. (14) Intuición sugiere algo que es inmediato, se accede a ella sin un acto explícito, lo cual significaría algo distinto de la mera y pasiva recepción de lo dado. (9) De la intuición se puede pasar al análisis, el puro análisis corresponde al conductismo. (14)

Nuestros cuestionamientos ontológicos y metafísicos tendrán que vincularse a la filosofía. La vida jala a ser, a irrumpir continuamente el ser en la nada. Existe una obligatoriedad ontológica; el hombre está llamado a ser humano, es la conciencia la que hace del ser tendencia hacia sí mismo en una novedad creadora incesante. La conciencia da la posibilidad de pasar del no ser al ser, se debe pasar de la inconciencia a la conciencia.

No hay libertad absoluta hay una facticidad que está constituida por su cuerpo y el mundo, es a partir de esta facticidad de donde obtengo mis posibilidades de libertad “el poder ser”. No está mi cuerpo por una parte y por la otra mi yo inteligente; no hay sino un organismo que dialoga con el mundo. En psiquiatría observamos como la acción química de un medicamento puede ser afectada por la decisión del paciente (el placebo que ayuda o la sustancia específica que no ayuda) esto nos obliga a variar nuestra visión de lo causal lineal a lo circular y/o sistémico.

Entre el poder ser y su realización se encuentra “la decisión”. Soy libre para desarrollar mis capacidades y realizarme o no soy libre. La posesión de sí y de lo real viene a ser para Husserl la idea límite y el término. (15)

## EXISTENCIALISMO.

“Quiero ir a un manicomio y averiguar si la profundidad de la locura, puede ayudarme a resolver el enigma de la vida” Kierkegaard.

En los pensadores existencialistas, la fenomenología se vuelve un instrumento de aproximación a la realidad, especialmente a la realidad humana.

Para Brentano la conciencia se define por el hecho de tender hacia algo de ir más allá de sí misma, la conciencia siempre es conciencia de algo.

En la teoría de la comunicación humana, los autores comentan que considerar al hombre un “animal social” no basta, por lo que desarrollan una posición existencial que les permita explorar “el adentro” del humano, la subjetividad.

Mencionan que para sobrevivir los organismos requieren no solo de sustancias para su metabolismo, sino de información sobre su ambiente, comunicación y existencia son así conceptos inseparables. La existencia sería así una función de la relación entre organismo y medio.

Escriben un ejemplo en el que un perro ve dos figuras geométricas, el solo verlas y no saber nada de ellas, es **conocimiento de primer orden**. A cada figura se le asocia un estímulo placentero y uno displacentero a la otra, y el perro aprende que significan algo para sus supervivencia, se trata de un **conocimiento de segundo orden** (metaconocimiento). El perro se comportará como si concluyera “este es un mundo en el que estoy a salvo en cuanto diferencie las dos figuras”, se trataría de un conocimiento acerca del conocimiento de segundo orden, sería **conocimiento de tercer orden**. El hombre constantemente maneja un conocimiento de segundo orden, pero cuando tiene una visión unificada del mundo, resultado del significado que asigna a sus contactos con numerosos objetos singulares de su medio, adquiere una visión de tercer orden, una forma de “ser en el mundo”. Al parecer no importa en lo que concluya esta visión, siempre y cuando ofrezca una premisa significativa para la propia existencia. (Realidad, destino, dios, la naturaleza, cualquiera de ellas puede ser una premisa significativa)

Cancerbero tomado de Wikipedia.)



Perro ante dos figuras geométricas, se le asocia a un estímulo negativo y uno positivo a la otra (conocimiento de segundo orden).

El hombre al parecer tiende a atribuir una existencia objetiva a la realidad, hacer de ella un amigo o enemigo, con quien debe llegar a acuerdos. El hombre no puede sobrevivir psicológicamente en un universo en el que sus premisas de tercer orden, no pueden explicar un universo carente de sentido. “El que adopta un porqué de la vida, se tiene que sujetar a casi todos los cómo” Nietzsche. ( ) “Tenemos Quintero, León y Quiroga y un bisnes pendiente con Pedro Botero. Más de cien palabras más de cien motivos que valen la pena, para no cortarse de un tajo las venas. Mas de cien pupilas donde vernos vivos, más de cien mentiras que valen la pena” Joaquín Sabina.

Al comunicar quizá solo al pensar las premisas de tercer orden, **se inaugura un cuarto orden, cerca del límite de la conciencia humana**: es el área de la intuición y la empatía, de la experiencia tipo “aja”, área donde ocurre el cambio terapéutico. Solo en esa área se puede comprobar que la realidad, es nuestra experiencia subjetiva; que la realidad es nuestra manera de pautar algo. **A la psicoterapia le interesan las premisas de tercer orden y la posibilidad de introducir cambios en ese nivel. Solo en el cuarto nivel se pueden modificar las propias conductas.** (16)

Sartre dijo que “la existencia precede a la esencia” y se pregunta en la náusea “¿Es posible justificar la propia existencia? (17) “Caminante no hay camino, se hace camino al andar, al andar se hace camino y al volver la vista atrás, se ve la senda que nunca se ha de volver a pisar”. Machado en voz de Serrat.

Un término utilizado es Dasein, Kant se refería al “Dasein” de las sustancias, es lo que persiste “debajo” de los cambios (18). El Dasein, es un modo de ser del hombre consistente en la localización, lo que significa que estar – en – el – mundo, es un rasgo estructural. Cuando Heidegger indica la estructura básica del Dasein como “ser en el mundo”, el psiquiatra queda libre del prejuicio de cualquier teoría científica, para

cerciorarse y describir los fenómenos que investiga en todo su contenido fenomenológico y su contexto intrínseco. Revisar la historia es revisar el problema de la existencia de un ente, de un hombre. La historia se conecta con el pasado, pero es una evocación tendida hacia el porvenir. Solo desde el futuro aparece la verdadera faz del pasado. La unidad fundamental del pasado y el porvenir, equivale al acto del presente histórico. La unidad del presente histórico supone una decisión y una elección. (19)

Von Aexkull, diferencia entre tres mundos: El mundo personal llamado Eingenwelt. Mundo de la comunicación social, permite la relación con otros dasein, llamado Mitwelt y el mundo circundante es el mundo de los objetos ambientales. el Umwelt. (Patiño). Al revisar la biografía del ser humano, se requiere explorar estos tres mundos.

Según Binswanger, Freud solo estudió al hombre como homo natura en el Umwelt, en el mundo natural de impulsos e instintos. Dejó de lado o estudió como epifenómeno al hombre como miembro de una sociedad, en las relaciones interpersonales (en terminología de Sullivan) es decir el Mitwelt. Tampoco se adentró en el Eigenwelt es decir al yo en relación consigo mismo. (20) La logoterapeuta Lukas nos dice que en el pasado la función de la psicoterapia la cumplía la magia, esto cambió pero desafortunadamente la dimensión específicamente humana (el espíritu) fue dejada fuera. La psicoterapia sin magia, fue reemplazada por la psicoterapia sin espíritu y lo que se ganó en el campo de la ciencia, se perdió en el campo de la humanidad (21)

Rollo May explica que es problemático hablar de un psicólogo o psiquiatra existencialista contrapuesto a los representantes de otras escuelas. El existencialismo no es un sistema de terapia, se trata más bien de una actitud hacia la psicoterapia, no de un conjunto de nuevas técnicas, sino de una preocupación por comprender la estructura del ser humano y su experiencia las cuales deben subyacer en cualquier técnica.

En la psicoterapia Existencial, terapeuta y paciente (paciente terapeuta) evolucionan el uno junto al otro, es una relación yo –tu que permitirá que en algún momento la interioridad del paciente se ilumine y su existencia será otra Es la conversión existencial, que permitirá una ampliación de la conciencia y una existencia auténtica (el cuarto orden que los comunicólogos comentan). El terapeuta está comprometido con el paciente en su recorrido a la recuperación de si mismo. Vive con él en su proceso, no asiste a un espectáculo. Es tarea comprometida. (13)

Heidegger consideró a la hermenéutica como el método por excelencia de las ciencias del espíritu y los avances de la psicología comprensiva. Creó el análisis existencial y lo comunicó a los psiquiatras suizos.

La hermenéutica es un método valioso por su capacidad de involucración en el acompañamiento. La hermenéutica presupone la empatía que es la corriente de las conciencias en reciprocidad para alcanzar la intesubjetividad.

Según Heidegger, las maneras de ser del hombre son los existenciales, que corresponden a; la incertidumbre se sabe inacabado, la inestabilidad en su relación consigo, la posibilidad es el poder ser y la libertad que implica responsabilidad. (22) Agregan la culpa y el sentimiento frente a la muerte. Estos existenciales son explorados

en la psicoterapia existencial. Yalom en la práctica de la psicoterapia concede gran importancia a los cuatro siguientes “preocupaciones últimas”; la muerte, el aislamiento, el sentido de la vida y la libertad. (23)

PREOUPACIONES ÚLTIMAS SEGÙN YALOM.	
MUERTE	AISLAMIENTO
SENTIDO DE LA VIDA.	LIBERTAD.

Sartre dice que las conductas deben ser descifradas, es decir interrogadas, para lo que se requiere un psicoanálisis existencial. El psicoanálisis Freudiano busca determinar “el complejo”, en la terapia existencial se busca determinar “la elección irreductible”, ambos son totalitarios y anteriores a la lógica.

Los postulados del psicoanálisis existencial para el autor Francés son: El hombre es una totalidad. Busca descifrar los comportamientos empíricos del hombre. Su punto de partida es la experiencia, su punto de apoyo la comprensión pre – ontológica y fundamental que el hombre tiene de la persona humana. Su método es comparativo. (25)

La definición de psicoterapia existencial que ofrece Yalom es la siguiente: “La psicoterapia existencial, es un enfoque terapéutico dinámico que se centra en problemáticas que tienen sus raíces en la existencia”. Postula que el conflicto interno que nos atormenta, además de la represión de fuerzas instintivas tiene su origen en la confrontación con los hechos de la existencia, que se muestran cuando ponemos entre paréntesis las preocupaciones cotidianas y reflexionamos profundamente sobre nuestra situación en el mundo. (24) “¿Qué pasará después de que me mire como soy, después de haber bajado a mi interior, después de rescatarme del dragón, que casi terminó conmigo?” Alejandro Filio.

M. Ponty nos dice que por ejemplo; en los síntomas conversivos el mal (afonía, parálisis) a medida que duren, se vuelven consistentes, como cosas, se hacen estructuras y la decisión que las interrumpiría, viene de más abajo que la voluntad. La cura no se da por el conocimiento, sino por la relación personal que se ha establecido con el médico en la terapia. (26) El síntoma lo mismo que su curación, no se elaboran a nivel de la conciencia tética. La enfermedad se asume, yo soy responsable de ella y ante ella, uso mi enfermedad.

El aislamiento: A menudo el terapeuta es el único auditorio de grandes dramas y de actos de mucho valor. Conocer la biografía del paciente, no nos sirve para crear cadenas causales, sino para tener mayor empatía con el. Yalom recomienda enseñarle empatía al paciente (se le enseña una destreza social), ante un comentario del paciente, se pone a prueba la realidad de lo dicho. El terapeuta no se debe ser egoísta, se deben expresar



regularmente los pensamientos y sentimientos positivos, ofrecer un apoyo incisivo, sin caer en cumplidos vanos.

La libertad tiene un carácter metafísico, es fundamento de todo fundamento, razón de toda razón. La libertad permite el abandono, dejar ser, ponerse a distancia de un existente, para que se revele como tal. La esencia de la verdad es el develamiento (Heidegger). La libertad significa comprender y realizar a fondo la naturaleza de la propia relación con el ser. La libertad es cuando el hombre afronta seriamente las posibilidades de su existencia y decide de ella. (Abagnano). Al percibir se elige, cuando digo sí a algo, digo no a otro algo, ser un existente es vivir en la paradoja, es el núcleo de la vida en libertad. Desde la logoterapia (análisis existencial), su creador V. Frankl nos enseña que aún ante situaciones límite, gozamos de la libertad de elegir. Frente a una enfermedad incurable, podemos elegir ¿cuál será mi actitud ante ella?, puedo caer en la desesperación o crear un valor de actitud y con mi respuesta a esa enfermedad dar un ejemplo. (27) “De una sola manera se pronuncia tu nombre, en tus pliegues antiguos nada malo se esconde. Como todas las cosas que nos hacen mejores te secuestran algunos por siniestras razones, En el pájaro el aire se te puede encontrar, en el rastro que deja la estrella fugaz. De una sola manera se pronuncia tu nombre, libertad.” Víctor Manuel Sn José.

La muerte. Heidegger nos dice que: El ser relativamente a la muerte es existencialmente posible aunque, existencialmente esto es una exigencia fantástica. El hombre auténtico se elegirá y querrá la nada, con una decisión que anticipa la inevitable conclusión. La tonalidad afectiva de esta libertad para la muerte es la angustia, (Abagnano). Sartre dice “no soy libre para la muerte, soy un mortal libre”. En la práctica terapéutica Yalom comenta que en algún momento el tema aparecerá en la terapia y hay que abordarlo y nos recuerda que la terapia es una exploración profunda y abarcativa sobre la dirección y el sentido de la propia vida, “aunque la materialidad de la muerte nos destruye, su idea puede salvarnos”. Al enfrentar el paciente la pérdida de un objeto de amor durante la terapia, se puede explorar con él su posible muerte. Se explora profundamente todo lo relacionado con la muerte, preguntando por ejemplo: ¿cuándo se enteró por primera vez de la existencia de la muerte? “Decir espera es un crimen, decir mañana es igual que matar, ayer de nada nos sirve, las cicatrices no ayudan a andar. Solo morir permanece como la más inmutable razón, vivir es un accidente, un ejercicio de gozo y dolor” Luis E Autè.

Lo que debe guiar a la psicoterapia no es la teoría, sino la relación dice Yalom. La relación más profunda posible entre paciente y terapeuta es el encuentro “Yo – Tú” de la que Buber nos dice: “El tú viene a mí a través de la gracia; no es buscándola como la encuentro. La palabra primordial Yo – Tú, solo puede ser dicha con la totalidad del ser. Me realizó al contacto del tú; al volverme Yo digo Tú. Toda vida verdadera es encuentro. (28)

Es el encuentro lo que va a permitir la “conversión existencial” del paciente, nos recuerda May: Es en este encuentro en donde se podría percibir la orientación existencial del terapeuta explica Yalom, se trata de un viaje de dos compañeros.

## **EDUCACIÓN EXISTENCIAL.**

En la actualidad se insiste en el uso de la psicoeducación en diferentes patologías mentales. El término psicoeducación fue popularizado por gente de la Universidad de Pittsburg. Su objetivo es mejorar la calidad de vida del paciente y familia, creando un ambiente bajo en estrés y disminuyendo así la probabilidad de recaída y la carga familiar. Los principios de la psicoeducación son: Crear una alianza terapéutica adecuada con el paciente y la familia. Se les proporciona información, acerca de la enfermedad. Generar un ambiente, familiar, laboral y social, que permita dar permanencia y soporte en la comunidad al paciente. Busca integrar al paciente en sus diversos roles. Se busca lograr continuidad en el cuidado del paciente y vinculación institucional tanto para el paciente como para la familia. (29)

El existencialismo, entre sus propuestas menciona el aspecto pedagógico del mismo. Hay autores que han desarrollado las ideas existencialistas, con fines de enseñanza.

Uno de los pedagogos más famosos y brillantes en América Latina, fue Paulo Freire quien describió, la conversión existencial del oprimido por medio de la educación. (30)  
(31)

En la visión existencial, la educación sería una lucha contra la alineación y la satisfacción de la exigencia de autenticidad. La autenticidad entendida como identidad consigo mismo.

La educación existencial busca; dejar atrás la esclerotización, las falsas defensas de la personalidad estática, la falsa actitud de estancamiento, el neurótico comportamiento de la barrera, el freno y la máscara ante el inevitable dinamismo que constituye la vida. (32)

La posibilidad de aprovechar las ideas existenciales en la educación y por extensión en la psicoeducación, debe ser analizada e investigada. Estas ideas pueden ayudarnos a aclarar nuestra posición en la época actual, que se insiste en la pérdida de valores y hay nuevas costumbres que influyen en la presensación y crecimiento a niveles de epidemia de algunas patologías, como pueden ser; la depresión, los trastornos de la alimentación y la farmacodependencia. (33)

## BIBLIOGRAFIA.

- 1) Roche. C. Barrère. J.J Blanquet.S. Sapiencia y artimañas de Sócrates. Mèxico: Ed Tecolote; 2005.
- 2) Bartra. R. Antropología del cerebro. México: Fondo de Cultura Económica; 2007
- 3) *Disponible en: [www.pacotraver.wordpress.com/2008/05/31/filosofia-y-psiquiatria](http://www.pacotraver.wordpress.com/2008/05/31/filosofia-y-psiquiatria)*
- 4) Apreda. G. A. Epistemología y psiquiatría. ALCMEON. Año XIV, Vol. 11, No 4. Oct 2004).
- 5) *Disponible en: [www.maribelium.com/curriculum.vitae.htm](http://www.maribelium.com/curriculum.vitae.htm)*
- 6). Fulford. K. W., Stanghellini. G. Broome. M. ¿Qué puede hacer la filosofía por la psiquiatría?. World Psyachiatry. 2004. Dic, Vol 2. N° 3 130 – 135.
- 7) Lexenafre. M. ¿ Y si Freud y Janet se hubieran encontrado? Salud Mental- V: 31. No 2. Marzo Abril. 2008. 153 – 160.
- 8) Villaseñor. B. S. Voces de la psiquiatría. Guadalajara: Cuadernos de Investigación en Salud. Universidad de Guadalajara; 2006.
- 9) Patocka J. Introducción a la Fenomenología. Barcelona: Herder; 2005
- 10) Runes. D. D. Diccionario de filosofía. 6ª Ed. Mèxico: Tratados y manuales Grijalbo; 1981
- 11) Patiño. J. L. Psiquiatría clínica, 2ª Ed. México: Salvat; 1990.
- 12) Lanteri – Laura. G. Las alucinaciones. Mèxico: Fondo de Cultura Económica; 1994
- 13) Jarquín. M. La psicoterapia existencial: Una aproximación. Mèxico: Ediciones LAG; 2004
- 14) Solís. A .O. La otra voz. Psicoterapia y filosofía. Sociedad Editora Arroniz; 1997
- 15) Robberechts. L. El pensamiento de Husserl. Mèxico: Fondo de Cultura Económica; 1968.
- 16) García. H. J. Lo mejor de un viejo amigo: Nietzsche. Mèxico: Libra; 1985.
- 17) Watzlawik. P. Bavelas. B. Jakcson. D. Teoría de la comunicación humana. Ed:10ª: Barcelona: Herder; 1995.
- 18) Sartre. J. P. La náusea. 1ª. Mèxico: Altaza; 1995.
- 19) Goldar. J.C. Cuerpos existencia y subsistencias. ALCMEON, 57, año XVII, Vol. 15, Sep 2008. 5 – 8.
- 20) Abbagnano. N. Introducción al existencialismo. Mèxico: Fondo de Cultura Económica; 1987.
- 21) May. R. La psicología y el dilema del Hombre. Mèxico: Gedisa; 1987.
- 22) Lukas. E. También tu sufrimiento tiene sentido. Mèxico: Ediciones LAG; 2002.
- 23) Heidegger. M. El ser y el tiempo, 2ª Ed, México: Fondo de Cultura Económica; 1971.
- 24) Sartre. J. P. El ser y la nada. Buenos Aires: Losada; 1966.
- 25) Yalom. I. D. El don de la terapia. 4ª. Buenos Aires: Emecè; 2005.
- 26) Ponty. M. Fenomenología de la percepción. México Planeta Agostini; 1993.
- 27) Frankl. V. Psicoanálisis y existencialismo. 2a Mèxico: Fondo de Cultura Económica: 1978
- 28) Buber. M. Yo y Tú. 1ª Ed. Buenos Aires. Nueva Visión. 2002.

- 29) Díaz. M. J. González. R. E. Varela. C. G. Psicoeducación. Programa de Actualización Continua (PAC). Libro 6. México. Intersistemas. 2001.
- 30) Pérez. G S. Paulo Freire educación e ideología. México: Ed: Toma y lee; 2001.
- 31) Freire. P. Pedagogía del oprimido. 49a. México: Siglo XXI. Editores; 1997.
- 32) Gutiérrez. S. R. Introducción a la pedagogía existencial. 3ª. México: Ed Esfinge; 1994.
- 33) Montesinos. B. J. Calderón. A. A Drug Abuse Education and Eradication. Journal of Drug Addiction, Education and Eradication. 2007 Vol: 3. Issue 3. Nova Science Publishers. Inc. Nueva York. 1 – 15.