

## **ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE LAS “PSICOSIS”**

Lo que conocemos como **“psicosis”** son alternativas que tiene el ser humano de evitar la vida que por algún motivo se ha vuelto peligrosa.

La persona a la que llamamos **“psicótico”** construye una **realidad alternativa** que le resulta **más tolerable** que el enfrentar la necesidad de transformar **la suya** que **se ha vuelto hostil**.

Una vez que el proceso **“psicótico”** se ha **instalado** en el **seno de una familia** se **impone el silencio** sobre cuestiones fundamentales que hacen a las necesidades que tiene el **portavoz “enfermo”** de un **grupo familiar** que ya era **disfuncional**.

Considero que una vez iniciado este proceso, el que pasa a ser el **“paciente identificado”** inicia un **camino** hacia el mundo del **conocimiento**.

**Es importante que quien asuma la responsabilidad de guiarlo en este camino tenga una tolerancia infinita y una flexibilidad enorme para no quebrarse en el camino.**

La tarea que se le plantea a quien ha **“enfermado”** es la de ir diferenciando entre sus **fantasías** y sus **percepciones de la realidad** de las **nuevas teorías** que él construye, recordemos que en todo **“delirio”** hay una **parte de verdad**.

Existen muchos casos de personas tomadas como **“psicóticas”** y que han hecho grandes aportes a la **cultura y al conocimiento**.

La persona que ha **“enfermado”** va a tener que **aprender a contener** sus **impulsos** y a **reflexionar** sobre sus **acciones**.

En el camino de **volver a encontrarse consigo mismo**, en esa búsqueda permanente que realiza es importante también que aproveche sus **conocimientos del “otro”** para mejorar sus **vínculos** y seguir **creciendo** en **compañía** evitando enfrentamientos.

De esta manera su **salud integral** y la de los **integrantes de su familia** estará asegurada.

A **nivel teórico** ya no se puede negar que la **“psicosis”** es una enfermedad **sistémica**.

Cuando trabajamos con la familia de un **“psicótico”** vemos un sistema que **cambia o se disgrega**.

El **“psicótico”** tiene una percepción acertada de esta situación pero no sabe como lograr el cambio necesario.

Este se disgrega en el intento de modificarlo.

Podríamos concluir que el **abanico de las distintas enfermedades** que conocemos hoy día, a saber: neurosis, psicosis, patologías borderline, patologías orgánicas y funcionales somáticas, estas dos ultimas a nivel del cuerpo real, son expresión de la **disfuncionalidad del sistema familiar** al que pertenece la persona que presenta la enfermedad.

He podido diferenciar la posición de los miembros de las familias de la siguiente manera según las siguientes categorías diagnósticas

- 1- Neurosis : yuxtaposición
- 2- Psicosis : exclusión
- 3- Borderline : inclusión
- 4- Patologías orgánicas: exclusión
- 5- Patologías funcionales: yuxtaposición

Se puede decir que el estado de **“plena salud”** implica **vínculos** entre los **miembros del sistema** que alternen **funcional** y **elásticamente** entre la **exclusión**, la **inclusión** y la **yuxtaposición**, de acuerdo a las distintas situaciones que haya que resolver.

Considero que la elección del modo de vincularse siempre es operativa para el procesamiento mas adecuado de la situación en cuestión.

Los modos arriba descriptos se convierten en patológicos cuando uno de ellos sucede con fijeza rigidez y desconocimiento de los otros como posibilidades más útiles para la resolución de los problemas planteados.

**Lic. Rebeca Cohen**

3/03/03

