

Alba Nydia Rivera *Hacia una psicoterapia para el puertorriqueño*. 1984. Centro para el Estudio y Desarrollo de la Personalidad Puertorriqueña, 80 pág.

Por: Celia E. Fernández de Cintrón

El libro de la compañera psicóloga Alba Nydia Rivera consta de una serie de partes tales como: Perspectiva histórica de la Psicología en Puerto Rico, La Problemática de Salud Mental, Modelos de intervención terapéuticos, la Autoimagen del puertorriqueño y unas guías generales para una psicoterapia puertorriqueña.

La autora trata de establecer, aunque no muy felizmente, el derrotero histórico de la psicología en Puerto Rico, planteando la existencia de dos períodos de corrientes ideológicas, a saber: (1) "El período de importación norteamericana y (2) Búsqueda de un modelo puertorriqueño".*

En la segunda parte, en donde se discute la problemática de la salud mental en Puerto Rico, se hace uso de datos oficiales y se señala que se llevó a cabo una encuesta en Centros de Salud Mental; la metodología utilizada, sin embargo, es imprecisa y no nos permitió colegir con claridad si se hicieron entrevistas a informantes claves, algún seguimiento de la clientela o meramente análisis de expedientes. Lo más probable es que sea esto último, pero no se especifica el porcentaje de expedientes provenientes de instituciones públicas o de la práctica privada, ni la forma de selección de los mismos.

En este capítulo se señala lo que repetidamente muchos psicólogos han venido planteando por más de dos décadas, que se habla del llamado

* Nos consta que la profesora Ilsa Echegaray ha llevado a cabo un proyecto de investigación, de varios años de duración, sobre la historia de la psicología en Puerto Rico y este esfuerzo no se incorpora. Por el contrario, la historia se establece un tanto casualmente.

problema de "salud mental" (refiriéndose al otro polo) como el principal problema del país, sin que existan datos corroborables a esos efectos. Asimismo, se señala la importancia de las circunstancias personales y sociales como causal de problemáticas llamadas "mentales" y cito a la autora: "Los problemas más comunes que informan los clientes como aparentes causas de su situación en el orden de frecuencia son los siguientes: desempleo, desajustes familiares, emergencias o crisis particulares, problemas de insomnio prolongado, violencia, alcoholismo, pérdida de algún ser querido (bien sea por muerte o divorcio) o de algunas pertenencias materiales, y problemas de comunicación." (Los diagnósticos más frecuentes que encontraran en la investigación fueron, sin embargo, esquizofrenia, depresión, neurosis, ansiedad, disturbios situacionales y crisis esporádicas, en ese orden, cuando debería ser precisamente a la inversa).

En ese capítulo se hacen unos velados planteamientos respecto a la falta de compromiso de los psicólogos egresados de las escuelas graduadas del país, por éstos no participar en forma decisiva en los centros de salud mental. La baja participación se le atribuye a que éstos están en la práctica privada con fines de lucro y a los bajos salarios que paga el gobierno.

A nuestro mejor entender, la primera razón aducida aplica mayormente a los psicólogos clínicos, no a otras especialidades y por otro lado, el sistema de salud mental, por responder a esquemas y modelos básicamente médicos, abarrotamiento de casos y confusión de directrices, no proveen un taller adecuado, ni estimulante, para muchos psicólogos que sí tienen gran conciencia social y profunda dedicación a grupos menesterosos del país.

La compañera psicóloga Rivera no profundiza en la problemática que plantea el modelo médico al quehacer de promotor de salud mental con enfoque social, a pesar de que menciona algunas vertientes o "modelos", que tratan de explicar la "psicopatología" o la "conducta anormal". Tampoco la autora reta en forma contundente las clasificaciones o "etiquetas" que se utilizan en el llamado quehacer terapéutico. Señala, sin embargo, lo siguiente: "Ninguna de las definiciones de conducta anormal arriba esbozadas, satisface a la autora, por entender que en ninguna de ellas se plantea la posibilidad de que en lugar de ser el individuo quien esté enfermo sea la sociedad la que esté enferma."

La autora, pues, transfiere el modelo médico del individuo a la sociedad.

En el análisis que se hace en la parte III, a saber: Algunas variables asociadas a la psicología en Puerto Rico, una vez más, a nuestro entender, hay contradicción y se reafirma el modelo médico y sus clasificaciones, a pesar de que se señala:

"...a los fines del presente estudio, adoptamos como definición operacional de la enfermedad mental como los problemas o quejas principales manifestados por las 523 personas que acudieron a solicitar servicios psicoterapéuticos, sin que ello implique que las consideramos enfermas."

En las próximas partes: Modelos Psicológicos y Psicoterapéuticos y Postulados Teóricos Básicos sobre la Conducta y la Personalidad: Enfoque Social, se hacen críticas a algunos enfoques, teorías o prácticas terapéuticas un tanto desconcertadamente. De hecho, varios tópicos dentro de esas partes resultan algo incoherentes y sin vínculo claro con el resto del contenido. Nos dio la impresión de escritos por separado que se aglutinaron, sin un hilo conductor lógico.

La autora nos señala lo siguiente:

“Los modelos psicoterapéuticos utilizados en Puerto Rico han demostrado ser inoperantes. Es decir, que a pesar de todos los modelos desarrollados en el área de la psicoterapia, ninguno de ellos por sí solo ni en combinación con otros, ha sido suficiente y eficaz para, por lo menos, aliviar los trastornos emocionales y enfermedades mentales de nuestra población.”

Esta generalización, que debería disuadir a la compañera en su gestión de generar otra “terapia”, es el preámbulo para el planteamiento de las “guías generales para la psicoterapia con sus pasos y procedimientos.

La literatura del área de Psicología de Comunidad es prolífica en planteamientos sobre las limitaciones de la terapia individual para la solución de problemas asociados a sistemas mayores, especialmente en el contexto de los centros de salud mental de la comunidad. Es por ello que la denuncia retrasada y la alternativa postulada se quedan cortas en la consecución de la aspiración de la autora de convertirse en agente de cambio.

Le podemos asegurar a la compañera que aquellos que ella señala como “oprimidos y dominados” no serán liberados mediante una relación terapéutica de corte liberal. Los otros, los que tienen realmente dificultades personales o de interacción, presumo que podrán establecer una relación de ayuda y sostén con algunos de los psicólogos clínicos responsables y comprometidos que existen. Después de todo, hay abundante evidencia de investigación que apunta hacia el hecho de que las técnicas utilizadas por el terapeuta no son tan importantes como su respecto al ser humano y su inclinación democrática.

Linda Ivette Colón Reyes. 1982. *Los orígenes de la burguesía y el Banco de Avío*, México, D.F. Ediciones El Caballito, S.A., Colección Fragua Mexicana.

Bernal Díaz del Castillo, el cronista de la conquista de México, llevada a cabo por Hernán Cortés, nos ha dejado el testimonio de su monumental asombro ante la gran Tenochtitlán, entonces la capital azteca de quizás medio millón de habitantes. Deslumbrado por las ferias comerciales de los aztecas, las cuales literalmente equiparó a las europeas que tan bien conocía, Díaz del Castillo nos habla en la *Historia verdadera de la conquista de la Nueva España* sobre la extraordinaria multiplicidad de productos del artesanado indígena. Nos describe las telas indígenas y de ellas nos indica que los aztecas lucían una mayor variedad de vestimentas personales y de ornamentos