

Número 12 – Diciembre de 2019

# El Diagnóstico

entrevista a:

Marina Bueno Belloch



El Diagnóstico  
Entrevista a Marina Bueno Belloch

# Marina Bueno Belloch

Nuestra invitada es Doctora en Psicología y Profesora del Departamento Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos (Psicología Clínica), en la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid desde 1976. Marina es también Directora del Máster en Psicoterapia Psicoanalítica UCM, punto de partida para quienes nos hemos iniciado en el psicoanálisis en Madrid. Es docente de Licenciatura, Grado, Doctorado y Máster (Oficiales y Títulos Propios), tanto en UCM como en otras universidades como: Universidad de Deusto, Universidad de Salamanca, Universidad de Costa Rica, Universidad Francisco de Vitoria, Universidad San Pablo CEU y otras. Es Especialista en Psicología Clínica (2006); Certificado EuroPsy de Experta en Psicoterapia; Reconocimiento EFPA del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid; Miembro Didacta de AMPP (FEAP). Sus investigaciones y publicaciones se centran en el área de la evaluación, diagnóstico y tratamiento en Psicología Clínica y Psicopatología. Marina tiene formación psicoanalítica en la Asociación Psicoanalítica de Madrid – International Psychoanalytical Association (APM - IPA).

Marina es también una referencia universitaria del psicoanálisis en Madrid.

El Diagnóstico  
Entrevista a Marina Bueno Belloch

*Buenos días Marina, muchas gracias por darnos la entrevista. Nos gustaría hablar contigo, que eres experta, sobre el tema del diagnóstico. Queremos empezar preguntándote ¿por qué consideras importante el diagnóstico?*

*Marina:* Bueno primero dar gracias a ti y “experta” es un decir, porque yo no sé si hay alguien experto en diagnóstico... la verdad... dices que ¿qué es?... ¿por qué es importante...?

*¿Por qué es importante el diagnóstico?*

*Marina:* El diagnóstico es una disciplina académica y, desde esa perspectiva, cumple unas funciones como parte del programa de formación de los psicólogos. El psicodiagnóstico no tiene nada que ver con el diagnóstico psiquiátrico y quizá si es importante hacer una diferenciación. Entonces, ¿por qué creo que es importante?, pues porque, aparte de ser una disciplina académica, es el primer paso, creo, de encuentro con un paciente, con alguien que solicita los servicios de un psicólogo, de un psicoanalista... Es importante en el campo de la salud mental, porque en función de lo que nosotros podemos ver del sufrimiento y del goce de ese sujeto, de ese paciente, podremos pensar cuál sería el mejor procedimiento para intervenir con él, para plantear una terapia, para plantear cualquier tipo de intervención clínica. ¿Por qué es importante diagnosticar?...

si es que hasta la palabra me da miedo: “diagnosticar”, porque a día de hoy se toma el diagnóstico, por una parte, como una especie de losa, losa que le cae a una persona y que tiene que lidiar con ella, que le puede estigmatizar, que le puede encasillar, pero que, por otra parte, le puede orientar... ¿Dependiendo de qué?, pues dependiendo de quién hace el diagnóstico, desde qué perspectiva, con qué finalidad... ¿Es importante?, pues Freud decía ya en los primeros textos,

*“El diagnóstico es importante porque en función de lo que nosotros podemos ver del sufrimiento y del goce de ese sujeto, de ese paciente, podremos pensar cuál sería el mejor procedimiento para intervenir con él...”*

## El Diagnóstico

Entrevista a Marina Bueno Belloch

*Marina:* ...concretamente en “La iniciación del tratamiento” (1913), que para poder tratar a una persona primero teníamos que tener una idea acerca de qué es lo que le pasaba. Freud hablaba de un diagnóstico inicial previo al conocimiento del paciente, lo cual es una contradicción y es difícil de manejar, pero, es verdad que si no hay una dirección, empezar a trabajar es muy problemático e incluso tenemos que plantearnos si es ético, porque creo que la importancia de la ética con el diagnóstico van muy de la mano. Diagnosticar sería el primer paso para empezar cualquier tipo de acercamiento a un paciente en el campo de la salud mental. Es importante porque en función de lo que podamos valorar, vamos a poder intervenir. Estoy pensando el diagnosticar desde el psicoanálisis, porque si lo pensamos desde la psiquiatría o desde la psicología académica, no tiene nada que ver, porque ahí si que es clasificar. El intento desde el psicoanálisis no es clasificar, es algo así como marcar guías, guías de aproximación al paciente que nos permitan pensar cuál es el mejor tratamiento para él.

*¿Hay una diferencia en la intervención a partir del diagnóstico psiquiátrico y del diagnóstico desde el psicoanálisis?*

*Marina:* Voy a empezar por decir, y que no se ofenda nadie, que a mi el diagnóstico psiquiátrico no me interesa nada y no me interesa nada porque lo que hace es igualar, intentar meter a las personas dentro de los modelos de clasificaciones continuos o discontinuos y dentro de las nosologías conocidas. Considero que el diagnóstico psiquiátrico es importante en determinadas circunstancias, cuando de ello se derivan pensiones, reconocimiento de incapacidades, etc.... ○ cuando existen determinadas enfermedades mentales graves que conllevan a determinadas intervenciones como



## El Diagnóstico

Entrevista a Marina Bueno Belloch

*Marina:* ...la posibilidad de que una persona tenga que ir a prisión o a un psiquiátrico penitenciario... Ahora bien, el diagnóstico psicoanalítico lo que hace es justo estudiar lo específico, lo característico, lo único de un sujeto, es verdad que lo hace con respecto a categorías generales, porque sino no tendría tampoco ningún sentido. El diagnóstico psicoanalítico tiene una nosología también, pero la nosología psicoanalítica no tiene el interés clasificatorio, tiene el interés de poder saber de qué sujeto estamos hablando, desde qué estructura subjetiva estamos hablando, qué tipo de sujeto es el que produce esos síntomas, qué función tienen esos síntomas para él, qué es lo que consigue a través de esos síntomas, qué es lo que evita a través de esos síntomas, cómo es la calidad de su sufrimiento...y todo esto es único en cada persona. Entonces el diagnóstico psicoanalítico yo lo sigo pensando como un diagnóstico estructural, basado en los núcleos centrales del Complejo de Edipo y el Complejo de Castración y desde ahí, es desde donde parten las tres grandes estructuras psíquicas, las estructuras clásicas freudianas – lacanianas: neurosis, perversión y psicosis, en las que además habría que incluir, con ciertas dificultades aceptadas, los cuadros *en el límite*. Estos, por ejemplo, en la escuela de Valladolid lo llaman *en*

*el límite*, no los cuadros límite. Estos cuadros *en el límite*, suponen que no se puede asegurar la neurosis, pero que tampoco es psicosis y que, además, son tan frecuentes en la clínica cotidiana pública y privada.

*“El diagnóstico psicoanalítico tiene el interés de poder saber de qué sujeto estamos hablando, desde qué estructura subjetiva estamos hablando, qué tipo de sujeto es el que produce esos síntomas, qué función tienen esos síntomas para él, qué es lo que consigue a través de esos síntomas, qué es lo que evita... la calidad de sufrimiento y eso es único en cada persona”*

*Decías “a veces se utiliza el diagnóstico como una losa”, ¿dónde está el límite para que no sea una losa y por qué se ha convertido en eso?*

*Marina:* Creo que, por una parte, por falta de ética y, por otra parte, por simplicidad. Estamos en un mundo en el que el propio sistema sociopolítico y socioeconómico tiende a simplificar y, creo que ha impregnado todos los campos y también, desde luego, el de

## El Diagnóstico

Entrevista a Marina Bueno Belloch

*Marina:* ...la salud mental, entre otras cosas porque es un negocio. A día de hoy el diagnóstico psiquiátrico y el psicológico común, está representado especialmente por los DSM's (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, que es el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría) y por debajo de estos manuales diagnósticos, estamos hablando de un negocio... Todos sabemos que han inventado patologías para las que naturalmente hay un fármaco, porque plantean que todo tiene una base biológica. Esto es una falta de ética importante porque es una simplificación, una generalización y entonces el diagnóstico puede caer como una losa, a veces con equivocaciones muy serias en el intento de hacer un favor, por ejemplo para que alguien consiga una pensión, le puede caer un diagnóstico que se le puede volver en contra a la hora de encontrar un trabajo, a la hora de una intervención social.. y ya si hablamos de los niños...

*...en los niños, al ser sujetos en construcción, a lo mejor hay algo de esa losa que impregna su subjetividad, su identidad por ejemplo...*

*Marina:* ...y que les marca un camino, de cara a la escuela, de cara a los compañeros, de cara a los familiares. La sobremedicalización en casos de TDAH's o hiperactividades inventadas, está relacionada con la simplificación: "niño que se mueve = niño hiperactivo", cuando en realidad es: "niño que se mueve = niño que está vivo" y yo creo que habría que pensarlo así. Es verdad, los niños molestan,



pueden molestar, pero es que los niños no son jarrones, entonces esta tendencia a la medicalización responde más a la comodidad de los de alrededor, pero no es lo que el niño necesita y les cae como una losa, efectivamente. Por una parte, con el nombre del diagnóstico, el niño es marcado con una categoría nosológica correspondiente y por otra parte, puede estar con una medicación con efectos, que no sabemos cuáles son todavía... realmente es peligroso, es una losa grande. Para algunas personas también

## El Diagnóstico

Entrevista a Marina Bueno Belloch

*Marina:* ...es un alivio porque ante la angustia, la angustia del no saber, la angustia del sufrimiento, la angustia de la vida cotidiana, poder poner un nombre a lo que le pasa al niño, puede aliviar...

*...pienso en los padres de niños que son diagnosticados con una patología que implica medicación, que no sabemos efectivamente, cuáles son los efectos... y, es verdad, que hay un punto de tranquilidad en ponerle nombre a eso que le pasa...*

*Marina:* ...eso nos pasa a todos, cuando nos pasa algo y no sabemos qué es, le ponemos un nombre...

***“Los síntomas ocurren por algo, un síntoma es una construcción, la mejor que el sujeto había podido conseguir hasta ese momento.”***

***¿Dónde está el punto intermedio para que no sea una losa, sino un oráculo que oriente?***

*Marina:* En principio, esa es la idea del diagnóstico, tener como guías que marquen un camino por dónde intervenir. El problema está en el momento actual con la medicalización, con las farmacéuticas detrás, con el gran negocio de la salud mental y con toda esta presión social, política y económica: “...tenemos derecho a todo...”; “...no hay que aguantar el sufrimiento...”; “...porque tú lo vales...”, etc. Todo esto hace que ese nombre que le ponemos a lo que le pasa al sujeto sea simplemente para salir del paso, pero no para mirar a fondo cuál es el problema, entonces lo subjetivo no se trabaja. Como psicoanalista pienso que si alguien está produciendo un síntoma, está dando una información desde el inconsciente y es una información para sí mismo y para otros y, en los casos de los niños, especialmente. Busquemos qué es lo que quiere decir el niño, de qué está hablando, en qué contexto, cómo se relaciona el síntoma con su proceso de estructuración psíquica, qué está fallando en dicho proceso, cuál es el problema, dónde está el granito de arena que hace que el engranaje salte... Ese es el objetivo a mirar cuando hay una sintomatología o una demanda, en los niños y en los adultos también. Los síntomas ocurren por algo, un síntoma es una construcción, la mejor que el sujeto había podido conseguir hasta ese momento. Por una parte, el síntoma quita angustia porque la persona consigue armar algo con su malestar, pero, por otra parte, también sabemos que, desde el plano del inconsciente, hay un goce pulsional y en la medida en que la pulsión es la que más empuja, deja poco camino para el deseo y, por lo tanto, para el desarrollo y para el camino de la salud.

El Diagnóstico  
Entrevista a Marina Bueno Belloch



*En el psicodiagnóstico, desde el psicoanálisis, ¿qué pruebas se utilizan?*

*Marina:* Según quién te contestara te diría unas cosas u otras. Hay muchos psicoanalistas que utilizan casi exclusivamente una técnica, que es la entrevista semiestructurada, porque la entrevista abierta no tiene mucho sentido cuando no se conoce a la persona que solicita ayuda. Freud decía: “...realmente cuando acabemos el proceso analítico, vamos a saber, que sujeto teníamos delante, qué es lo que le

pasaba y cuál sería su estructura...”, porque, en definitiva, donde nosotros queremos ir es a la base estructural, es decir: ¿qué sujeto es el que produce esos síntomas o qué referencia hacen esos síntomas al tipo de subjetividad que tiene el sujeto? Yo soy psicóloga y psicoanalista y en mi programa de formación como psicóloga, me he formado en técnicas de diagnóstico, especialmente en las proyectivas que son las más acordes, desde mi punto de vista, con el enfoque psicoanalítico. Pero esta pregunta te la contesta un psicólogo académico cognitivo conductual y lo que sabe utilizar son tests y los tests psicométricos lo que hacen es comparar unos sujetos con otros, ver medias, medianas, modas, desviaciones típicas, pero a mí, de la persona, no me dicen nada. Desde el punto de vista psicoanalítico, los valores arrojados por las pruebas psicométricas pueden ser significativos o no, es decir, dos síntomas iguales o aparentemente iguales, pueden responder a dos estructuras totalmente diferentes, en momentos diferentes y cumplir funciones diferentes. Entonces, la entrevista diagnóstica es una técnica bastante más específica que la entrevista en general y las técnicas proyectivas intentar ir, en general, hacia lo inconsciente, a recoger, a través de procedimientos indirectos, estímulos inestructurados y unas condiciones particulares de las pruebas, aspectos más latentes, más inconscientes, que están más protegidos, menos accesibles al yo, que no son conscientes y, por lo tanto, las defensas hacen que la respuesta se pueda tergiversar, tienen menos deseabilidad social que las técnicas psicométricas, son sencillas, son accesibles, son fáciles, son encubiertas, son



## El Diagnóstico

Entrevista a Marina Bueno Belloch

*Marina:* ...subjetivas, son diferenciadas para cada sujeto, con lo cual tienen muchas ventajas respecto de otros métodos para intentar entender cómo funciona el psiquismo en su conjunto. Las técnicas psicológicas de evaluación, miden rasgos, miden variables, miden actitudes...

***“En mi caso y en el de otros colegas, trabajamos con técnicas proyectivas, cuando hay dudas acerca del diagnóstico diferencial, las técnicas proyectivas permiten, a través de sus estímulos, ir a áreas que, en una entrevista normal, pueden no aparecer.”***

*¿Cómo se llaman estas pruebas proyectivas?*

*Marina:* La más conocida es el Rorschach. Es importante decir que no siempre hacen falta estas pruebas. En mi caso y en el de otros compañeros de profesión, trabajamos con técnicas proyectivas, cuando hay dudas acerca del diagnóstico diferencial. Las técnicas proyectivas permiten, a través de sus estímulos, ir a áreas que, en una entrevista normal, pueden no aparecer. Estas técnicas plantean situaciones “tipo” generales en las que, como la respuesta es siempre subjetiva, permiten ver modos de

afrontar determinados pensamientos, situaciones, actitudes, es decir, permiten ver un modo de funcionamiento general de un sujeto, que, con las entrevistas y el estudio de la transferencia en transferencia, se puede hacer una visión mucho más global y completa del sujeto que tenemos delante y eso facilita saber si sería más conveniente hacer una terapia psicoanalítica, si sería más conveniente hacer un psicoanálisis o si es mejor que haga una terapia con otro enfoque teórico, porque quizá el que ofrecemos no sea el más adecuado para la persona. Creo que el mejor profesional para hacer un diagnóstico es un psicoanalista, porque es el que escucha más amplio y más hondo, porque tiene en cuenta las capacidades, las defensas y los deseos del sujeto.

*¿Qué ha aportado el psicoanálisis a tu vida?*

*Marina:* el psicoanálisis me acompaña desde que tengo 21 años. Ha sido muy importante en mi vida, a mi me ha ayudado mucho a entenderme, a mejorarme,

El Diagnóstico  
Entrevista a Marina Bueno Belloch

*Marina:* ...a profundizar en la vida. Me ha dado mucha libertad, me ha dado muy buenos y muy malos momentos. Ha sido fundamental en mi vida, ha orientado mi profesión. Cuando empecé mi análisis yo no pensaba ser psicoanalista, ni mucho menos. Yo fui para preguntarme por mí. Me he analizado mucho, he hecho análisis, “re análisis” y “re contra análisis” y en cada uno de los sucesivos acercamientos, a lo largo de toda la vida, con períodos de descanso que, si lo miro ahora con perspectiva, son cortos en comparación a los que no, realmente, yo descubrí mi deseo de ser analista en mi propio análisis. El psicoanálisis me ha dado hasta la profesión.

*Para cerrar, quería darte las gracias no sólo en mi nombre, sino en el de mis compañeras y de mucha más gente, porque eres una referencia para los que nos iniciamos en el psicoanálisis en Madrid y eso es de agradecer*

*Marina:* Muchísimas gracias Daniela, te lo agradezco mucho realmente, porque me dedico a la docencia desde los últimos cuarenta años y con mucha ilusión siempre.

