

Temas para debate

Psicoanálisis y salud pública

Juan Luis PIÑERO RAMIREZ

Equipo de Salud Mental Distrito Este. Sevilla

Resumen

El psicoanálisis aparece excluido del *Catálogo de Prestaciones Sanitarias* recientemente aprobado por el Ministerio de Sanidad español. Es el tratamiento psíquico de más larga historia a la vez que de un notable desarrollo. En un sentido estricto el psicoanálisis nunca fue una prestación del servicio público, sino que por su naturaleza y aplicación técnica fue una práctica privada, ya que va más allá del campo estricto de la salud. Su teoría, sin embargo, ha inspirado e inspira diversas orientaciones psicoterapéuticas que son aplicables en el área de la salud mental pública, donde la psicoterapia sí está incluida como prestación sanitaria.

Palabras clave: Psicoanálisis, servicio público, salud mental, psicoterapia.

Abstract

Psychoanalysis has been excluded from the *Sanitary Services Catalog*, recently approved by the Spanish Ministry of Health. It is the form of psychological treatment with the longest history and presents considerable developments. In a strict sense, psychoanalysis was never provided by the public health services. Due to its nature and technical applications it was a private practice, since it extends beyond the strict limits of health intervention. Its theory, however, has inspired and inspires various therapeutic orientations that are applicable in the field of public mental health, where psychotherapy is provided for.

Key words: Psychoanalysis, public service, mental health, psychotherapy.

El Consejo de Ministros del pasado 20 de enero aprobó el llamado *Catálogo de Prestaciones Sanitarias*. Según el Ministerio de Sanidad lo que se formalizaba así era la enumeración de los tratamientos terapéuticos que la sanidad pública ya venía realizando. Esta explicitación tiene una intencionalidad política desde el punto de vista de dar carta

de naturaleza a la asistencia sanitaria. Junto a esta enumeración catalogada se explicitan también los tratamientos terapéuticos excluidos y, por lo tanto, a los que no tendrán derecho los usuarios del Servicio Nacional de Salud. Las razones que dan para esta exclusión son de carácter general: ser demasiado costosos o no estar suficientemente

contrastados o consensuados entre los especialistas.

El psicoanálisis aparece entre las prestaciones sanitarias excluidas de este catálogo. En pura realidad es una exclusión inadecuada, ya que el psicoanálisis nunca estuvo incluido en la asistencia pública. Pero al enumerarlo excluido junto a otras terapéuticas como la cirugía estética, los tratamientos en balnearios, la cirugía de cambio de sexo, la hipnosis y la litotricia biliar, se puede estar dando una imagen del psicoanálisis que no hace justicia a su realidad reconocida universalmente y a lo largo de su historia. Otra cosa es que al psicoanálisis, por su propia naturaleza, se le quiera mantener excluido del discurso social dominante o de los campos profesionales oficiales. No es de extrañar, pues el psicoanálisis se ocupa de aquello que individual y colectivamente tratamos de mantener inconsciente y desconocido. En este sentido, el discurso psicoanalítico y el discurso del Amo son excluyentes entre sí.

Por otra parte, esta exclusión del psicoanálisis es simultánea con la inclusión de la atención a la salud mental y la asistencia psiquiátrica, que aparecen destacadas como importantes novedades del catálogo sanitario. También esta simultaneidad merece una lectura crítica para esclarecer las relaciones entre ambas «prestaciones»: salud mental y psicoanálisis. Y aunque complejas y en ocasiones contrapuestas, en diversos sentidos pueden implicarse salud mental y psicoanálisis. Es como psicoanalista y, a la vez, como psicólogo de un Equipo de Salud Mental desde su creación en 1986, donde desarrollamos intervenciones de corte psicoanalítico, como deseo

exponer las siguientes *consideraciones* ante estas realidades:

1. Freud vivo, cien años después

El psicoanálisis nació el siglo pasado. Habitualmente se ha hecho coincidir su momento inaugural con el abandono por parte de Freud de la hipnosis (técnica que aparece ahora excluida también del catálogo antes aludido) en el período que va entre 1892 y 1896. Para Ritter (1992) *«el año 1897 está considerado con justicia el año del giro más importante de toda la historia del psicoanálisis. Freud pasa de la asociación "dirigida", a partir de los síntomas, a la asociación "libre"»* (pg. 3). Más tarde añade: *«Así, si admitimos que el psicoanálisis no se refiere a una realidad sino a una verdad, verdad de un deseo que sostiene de un fantasma, nos vemos conducidos a fijar la fecha del nacimiento del psicoanálisis en este año de 1897, puntuada por las cartas 64 y 69 a Fliess»* (pg. 4).

Solamente considerado bajo su aspecto terapéutico no existe en la actualidad un ejemplo de tratamiento psíquico que haya tenido una carrera tan larga. Cumplirá el siglo dentro de dos años, según la mencionada consideración referida al fantasma, ya que, según otras que lo abordan desde el ángulo de la transferencia, su nacimiento sería incluso anterior.

A lo largo de este siglo se ha consolidado como teoría y como técnica terapéutica desarrollándose a través de diversas escuelas que le han permitido evolucionar en sucesivas etapas y acorde con el desarrollo de los nuevos conocimientos científicos en los últi-

mos tiempos. Lacan ha hecho una relectura de Freud desde los presupuestos de la lingüística y el estructuralismo, entre otras disciplinas científicas. Y el ya clásico y más extenso *Tratado de psiquiatría* (Freedman, Kaplan y Sadock, 1967), que ofrece una panorámica general de los conocimientos psiquiátricos a mediados de la década de los sesenta, dedica cuatro amplios capítulos a todas las teorías de la personalidad y la psicopatología. Los tres primeros se refieren íntegra y exclusivamente a las diversas escuelas del psicoanálisis: el primero a la escuela freudiana (pgs. 553-647), el segundo a las escuelas psicoanalíticas culturales e interpersonales (pgs. 648-703) y el tercero a otras escuelas psicoanalíticas y escuelas afines (pgs. 704-752). Los profesores de psiquiatría de Harvard, Meissner, Mack y Semrad, que escriben el epígrafe inicial del primero de los capítulos mencionados, lo introducen afirmando: «*La teoría psicoanalítica sigue siendo, en muchos aspectos, la comprensión más global y profunda de la conducta y experiencia humana. A pesar de los nuevos descubrimientos, la nueva fundamentación de la exploración psicopatológica y la aparición de innumerables teorías polémicas desde la época de Freud, la teoría psicoanalítica sigue siendo la más sólida base de comprensión psicodinámica. Los conceptos psicoanalíticos han influido de tal manera en la formación y en la práctica de la moderna psiquiatría que han llegado a ser considerados como una parte fundamental para la comprensión y el enfoque de los trastornos mentales y emocionales.*» (pg. 553).

2. Dimensión privada de la cura analítica

El psicoanálisis en su aplicación estricta nunca pudo ser sino una práctica privada. Así lo han reconocido las autoridades civiles en los países en los que se ha desarrollado. En febrero de 1986, el entonces ministro de Asuntos Exteriores francés, el socialista Roland Dumas, lo decía en su alucución a los participantes de un encuentro del Campo Freudiano en París. La cita la recoge Mira (1986): «*Es verdad que el psicoanálisis y el Estado no responden a necesidades naturalmente emparejadas. El psicoanálisis invita a un hombre a confiarse en toda libertad a otro hombre, a decir todo, a dar con la palabra lo que tiene de más secreto, de más loco, de más íntimo, a expresarse sin restricciones, sin temor de sanción o reprobación, pero sin tampoco esperar un perdón, dejarse decir sus deseos desconocidos hasta para él mismo y medir sus posibilidades y sus callejones sin salida. Comprendemos, por ello, que el psicoanálisis sea por naturaleza privado. La consecuencia es que los psicoanalistas han aspirado siempre, desde Freud, a organizarse entre ellos y no bajo la tutela del Estado.*» (pg. 543).

La naturaleza privada del psicoanálisis era así reconocida por los responsables políticos de una Administración, en este caso vecina a la nuestra, hace ya una decena de años.

Con todo, la dimensión indiscutiblemente privada del análisis hay que compatibilizarla con el esfuerzo y la interrogación por el saber sobre lo real que alberga. Como señala el autor antes citado (Mira, 1986), quien reco-

giendo lo que escribía Freud en una carta a Lou Andreas Salomé: *«Sabe usted que me preocupo del hecho aislado, pero que espero que de él surja el universal»*, comenta *«es de este universal del que el psicoanalista puede intentar dar cuentas, el discurso analítico es un lazo social entre dos personas solamente en el campo del Otro, del lenguaje. Que la cura aparezca así exiliada del discurso público no impide que la enseñanza deba informar de ese exilio»* (pg. 544).

La dialéctica de la naturaleza privada del psicoanálisis y la ambición, ya desde Freud, de inscribirlo en la escena pública está así explicitada. Nuestro articulista lo recoge (Mira, 1986) *«Es cierto que una condición del análisis es que el verdadero trabajo sea por naturaleza escondido, pero no pasa lo mismo con la estructura de la cura que se puede formalizar de manera enteramente accesible a la "comunidad científica" por poco en que recurramos al modo en el que Freud la constituyó»* (pg. 551).

3. Psicoanalistas en un servicio público

A nadie escapa la imposibilidad material de una aplicación estricta del método psicoanalítico en el Servicio Público de Salud. Un tratamiento individual de varias sesiones semanales durante una serie de años consecutivos en los dispositivos de salud mental de todo el Estado es una oferta de prestación generalizada impensable. La libre elección del psicoanalista y el manejo simbólico de los honorarios, serían otros factores que harían impracticable en la actualidad un

psicoanálisis riguroso en la red pública de los servicios sanitarios. De hecho, no conocemos que ningún psicoanalista haya planteado una estrategia de psicoanálisis estricto a los pacientes que demandan en un Centro de Salud Mental.

Por todas estas razones señalábamos al principio de este trabajo que la exclusión del psicoanálisis del *Catálogo Sanitario* era una expresión incorrecta, ya que como tal nunca estuvo incluido entre las prestaciones del Sistema Nacional de Salud, llamando así al conjunto de la Seguridad Social y los servicios sanitarios autonómicos.

Otro aspecto distinto será plantearse entonces cuál sea la participación de los psicoanalistas en los servicios institucionales de salud, ya que como escribía el fundador del psicoanálisis (Freud, 1922), *«el trabajo psicoanalítico es delicado y penoso, imposible usarlo como unas gafas que nos pondríamos para leer y que nos quitaríamos para ir a pasear. En general, el médico pertenece completamente o no pertenece en absoluto al psicoanálisis»* (pg. 1933). Y si el psicoanálisis no se aplica estrictamente en el servicio público, hay que *«reinventar»* las aplicaciones del método analítico en este ámbito a partir de sus elementos esenciales: la escucha, la palabra y la transferencia en la dirección de la cura. El mismo Freud, anticipándose al futuro, no eludía este debate y este compromiso como recogeremos más adelante.

4. Más allá de la salud

Hay un aspecto intrínseco al psicoanálisis que lo hace excéntrico a la consideración usual del término salud y por ello excéntrico también a salud

mental. Volvamos a citar a Ritter (1992): *«Sin querer negar los efectos terapéuticos del psicoanálisis, debemos también admitir que más allá de esta utilización terapéutica, algo en él nos concierne de manera fundamental, esencial, en nuestro ser. Ese «algo» donde el hombre, en tanto ser hablante, se encuentra no sólo concernido sino interpelado por el psicoanálisis es el deseo. Si tuviera que dar una explicación del psicoanálisis, yo diría que es una experiencia del deseo»* (pg. 1). Y añade, *«el deseo es coriáceo, Freud lo califica de indestructible. Vuelve del exilio, y son los síntomas ¿pero entonces esos síntomas deben considerarse como signos de enfermedad o como manifestaciones insistentes de una salud que no renuncia? Este término, “salud”, que aquí viene evocado como un eco del de enfermedad, no resulta adecuado. El término “verdad” conviene mucho mejor. Porque, incluso excluido, el deseo es el resorte de una serie de fenómenos que representan lo más profundo de la verdad del hombre, con más razón si está enmascara-do»* (pg. 2).

Desde este punto de vista encaja también (aún admitiendo lo paradójico y parcial de esta consideración) la no inclusión del psicoanálisis entre una serie de prestaciones referidas exclusivamente al área de lo sanitario.

5. «Los caminos de la terapia psicoanalítica»

El psicoanálisis no deja de ser también un método psicoterapéutico que Freud entiende aplicable a todos los innumerables sufrimientos neuróticos. Esta «vocación» universal de su nueva tera-

péutica la proclama en Budapest y en plena guerra europea (1918), en una alocución dirigida a todos los participantes en el V Congreso de la Asociación Psicoanalítica Internacional (API). Se refiere allí a un futuro inmediato en el que el psicoanálisis pueda también contribuir a la necesaria reconstrucción que les aguardaba tras la catástrofe bélica que estaban viviendo. De este discurso titulado *Los caminos de la terapia psicoanalítica*, entresacamos algunos párrafos (Freud, 1922): *Frente a la magnitud de la miseria neurótica que padece el mundo y que quizás pudiera no padecer, nuestro rendimiento terapéutico es cualitativamente insignificante. Además, nuestras condiciones de existencia limitan nuestra acción a las clases pudientes de la sociedad. De este modo, nada nos es posible hacer aún por las clases populares, que tan duramente sufren bajo las neurosis»* (pg. 2461). Y concluye: *«En la aplicación popular de nuestros métodos habremos de mezclar el oro puro del análisis al cobre de la sugestión directa, ... Pero cualesquiera que sean la estructura y composición de esta psicoterapia para el pueblo, sus elementos más importantes y eficaces continuarán siendo los tomados del psicoanálisis propiamente dicho, riguroso y libre de toda tendencia»* (pg. 2462). La preocupación de Freud por la salud, tanto individual como colectiva, se evidencian en este texto, siendo esta inquietud un motor permanente de su reflexión.

Ya durante su propia época encontró Freud una favorable acogida, por parte de las autoridades civiles de entonces, a su solicitud por los problemas de salud mental de la población en general. En su biografía Jones comentará el

congreso aludido en estos términos (Jones, 1953): *«Fue el primer congreso al que asistieron representantes estatales: eran delegados oficiales de los gobiernos de Austria, Alemania y Hungría. La razón de su asistencia era el creciente reconocimiento del importante papel desempeñado en todo cálculo militar por las "neurosis de guerra" para las que se estuvo hablando de crear clínicas psicoanalíticas en diversos centros»* (pg. 213, Tomo II).

El psicoanálisis tenía desde sus orígenes, y así se lo reconocía la sociedad civil, una intencionalidad terapéutica general, sin eludir las situaciones más graves (las orientaciones lacaniana y kleiniana han desarrollado su aplicación en las psicosis), ni a los sectores sociales menos favorecidos.

6. Psicoanálisis y psicoterapias

La psicoterapia, incluida en el *Catálogo de Prestaciones Sanitarias*, aparece como la vía de aplicación de los principios psicoanalíticos en el servicio público. Y si ciertamente la psicoterapia es una práctica secular y de múltiples intenciones, el psicoanálisis ha influido hegemonícamente sobre ella. Así no es de extrañar que una reciente enciclopedia, *La Enciclopedia del Siglo XXI* (El Mundo, 1992) se refiera a ella en estos términos: *«Técnica terapéutica que recurrir sólo a medios de naturaleza psicológica para obtener la curación. La forma más clásica es la que se practica según la doctrina psicoanalítica»* (pg. 1156).

La influencia psicoanalítica sigue siendo prevalente en los modernos métodos psicoterapéuticos. Retomemos el *Tratado de psiquiatría* estadounidense

citado y releamos el capítulo dedicado a los *Métodos recientes en psicoterapia* (pgs. 2098-2111), redactado por los profesores de psicología Strupp y Blackwood, ninguno de ellos psicoanalista. El primer sistema de psicoterapia que comentan es la Terapia Primal a la que consideran *«claramente una rama de la terapia tradicional psicodinámica»* (pg. 2101). Al Análisis Transaccional lo consideran un sistema *«que evolucionó a partir del trabajo de Eric Berne (1910-1970), un psiquiatra nacido en Canadá y con formación psicoanalítica»* (pg. 2102). En cuanto a la Terapia Gestalt comentan de ella que *«hay un uso significativo de las enseñanzas del psicoanálisis mientras intenta superar el énfasis sobre la expresión verbal en lo recóndito de la habitación analítica»* (pg. 2104). Respecto a la Psicoterapia Racional Emotiva la definen como *«desarrollada por el psicólogo Albert Ellis (n. 1913) y que surgió de la práctica del autor como psicoanalista»* (pg. 2104). En relación con la Logoterapia, la ven enraizada tanto en el psicoanálisis *«al ser desarrollada por Victor E. Frankl (n. 1905), un psiquiatra vienés cuyo entrenamiento inicial fue la tradición psicoanalítica»*, como que *«refleja la influencia de los filósofos existenciales»* (pg. 2106). Rosen diseñó el Análisis Directo *«basándose en principios fundamentalmente psicoanalíticos»* (pg. 2107). Finalmente subrayan que la Psicoterapia Breve desarrollada por Sifneos (1972) *«está basada en los principios psicoanalíticos y está relacionada históricamente con el trabajo de Alexander y French (1946)»* (pg. 2107).

En resumen podemos afirmar la necesidad de diferenciar entre la técnica y

la teoría psicoanalítica. La técnica, el psicoanálisis en sentido estricto, puede ser excluido de la Seguridad Social, aparte de que aunque sí es un tratamiento adecuado a los problemas de salud psíquica, tiene, como hemos apuntado, una dimensión más allá de estos planteamientos. Por ello no es obligado que un sistema público se haga cargo de esta técnica en su sentido más estricto.

Por otra parte, la teoría psicoanalítica no puede quedar en cuestión en lo referente a su aplicabilidad a todos los trastornos psicopatológicos. De hecho esta teoría ha sustentado y sustenta aplicaciones psicoterapéuticas, como hemos podido apreciar en el amplio recorrido anterior, de cabida reconocida en el ámbito público. Otra cuestión, que dejamos para otro momento, será la valoración de las psicoterapias psicoanalíticas o, como preferimos nombrarlas, intervenciones psicoanalíticas (Piñero,

1993), en este sector de la sanidad pública.

Referencias

- FREEDMAN, A.M., KAPLAN, H.I. y SADOCK, B.J. (1967). *Tratado de psiquiatría*. Barcelona: Salvat, 1982.
- FREUD, S. (1922). *Obras completas*. Madrid: Biblioteca Nueva, 1981.
- JONES, E. (1953). *Vida y obra de Sigmund Freud*. Buenos Aires: Paidós, 1960.
- MIRA, L.V. (1986). El psicoanálisis: una práctica privada. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 19 (6), 543-554.
- MUNDO, EL (1992). *Enciclopedia del Siglo XXI*. Barcelona: DISA.
- PIÑERO, J.L. (1993). Evolución de las psicoterapias en un Centro de Salud Mental (1986-1993). *Apuntes de Psicología*, 38-39, 97-112.
- RITTER, M. (1992). *Del deseo al fantasma*. Seminario inédito.