

Psicoterapia en la Europa de los ciudadanos del siglo XXI¹

Joaquim Poch²

*“No esperes nada del siglo XXI.
Es él que debe esperarlo todo de vosotros.
Este siglo no saldrá acabado de fábrica,
al contrario está aquí listo para ser forjado por vosotros,
a vuestra imagen y como os gustaría que fuese.
El futuro sólo será luminoso y nuestro
en la medida en que lo hayamos imaginado”*
Gabriel García Márquez, en La Vanguardia,
domingo 11 de Junio del 2000

En este artículo planteo algunas reflexiones del porvenir de la psicoterapia en la aldea global europea, el perfil de dicha sociedad y su capacidad para generar nuevas patologías. Considero los siguientes subapartados: 1) Perfil de la sociedad de la aldea global; 2) La aldea global: fuente de nuevas patologías: I La inestabilidad laboral y los fenómenos inmigratorios. II Cambiar por cambiar. III Todo vale, ¿neoliberalismo? IV Una vida precocinada. V La vida interior se fue al garete. VI El mundo bidimensional, mirar el mundo por un agujero: imagen, TV, la modernidad. VII El juego con la intimidad: streptease del alma. VIII La novedad por la novedad. IX La uniformidad. X Deseducación; 3) Las capacidades de los nuevos terapeutas: I Habilidades de los nuevos terapeutas: creatividad, capacidades comunicativas, autonomía, gestión de la incerteza, flexibilidad, trabajo a tiempo parcial. II ¿Qué psicoterapeutas?; 4) Perspectivas para la psicoterapia psicoanalítica; 5) Movimientos asociativos de psicoterapia; y 6) Terapias eficaces. Pago a través de terceros. La práctica privada. Palabras clave: Aldea global. Futuro de la psicoterapia. Capacidades del terapeuta. Nuevas patologías. Psicoterapia psicoanalítica. Asociaciones de psicoterapeutas.

In this paper I study some questions about the psychotherapy future in the globalized european society. The following parts are considered: 1) The globalized european society profile; 2) The globalized european society as a source of new pathologies: the work uncertainty and migration phenomenas; changing by changing; neoliberalism?; threats towards the internal life; the modernity imagens, TV as a model of bideimensionality; the uniformity, absence of identification; loss of educative rules; etc. 3) The therapist new capacities: communicative capacities, authonomy, insecurity management capacity, flexibility, partial-time work; 4) What about the psychoanalytic therapy future?; 5) Psychotherapist associations; and 6) Effective psychotherapy, third part payment, private psychotherapy. Key Words: Globalization. Future of psychotherapy. Psychotherapist capacities. New pathologies. Psychoanalytic psychotherapy. Psychotherapist associations.

1.- Perfil de la sociedad de la aldea global

La Europa de los ciudadanos del 2000, promete grandes revoluciones tecnológicas y sociales. La vida en la Europa actual es mejor que la de 50 años atrás y aquella mejor que la de 1900. La idea poética de que «cualquiera tiempo pasado fue mejor» no creo que sea otra cosa que nostalgia por la juventud perdida de quien lo dice. Nuestros antepasados vivían más cerca de los límites de la supervivencia que nosotros. Nunca se ha vivido tanto tiempo ni tan saludablemente. Si se comparan los índices de bienestar de la población en general uno se confronta con que la atención de los trastornos mentales ha mejorado exponencialmente, tanto por lo que se refiere a los servicios sociales, a los recursos farmacológicos y psicoterapéuticos.

Aceptar esta situación no niega la persistencia de serios problemas y limitaciones en dichos recursos. Creo que es fundamental aceptar nuestras metas ideales para conducir nuestro trabajo hacia su consecución. Si las catedrales han sido un maravilloso desafío a la gravedad terrestre, ¿no es un maravilloso logro a ese desafío nuestras actuales naves espaciales? Nos pueden cegar determinadas idealizaciones (ausencia absoluta de sufrimiento), o recursos perniciosos ofrecidos como panaceas (el Prozac contra todo inconveniente). Creo que por el momento es difícil dotar a la población de un Port Aventura psicoterapéutico, a bajo precio y para grandes masas, pero también es imposible trasladar las condiciones sociales de la Viena de Freud e intentar tratar a los ciudadanos con un modelo perteneciente a los principios del siglo pasado.

Estamos desconcertados de los cambios que se suscitan a una velocidad vertiginosa y en una dirección que desconocemos. La sociedad postindustrial nos tiene sorprendidos a todos y apenas somos capaces de pronosticar nuestro propio futuro en cortos periodos, igual que no sabemos entender hacia donde se dirige nuestra sociedad y en definitiva el ser humano. Atemorizados e ilusionados delante del cambio radical de la humanidad nos preguntamos con la angustia que proporciona el futuro hacia donde nos dirigimos. Melancólicos de nuestro pasado, nos enfrentamos a un presente sin otras directrices que nuestro deseo de sobrevivir.

Era cómodo que los dioses, los santos y los sabios decidieran por nosotros, supieran por nosotros. Ahora estas decisiones las hemos de tomar nosotros, por ejemplo la tecnología genética es un hecho que nos pone en las manos la creación. Gracias a sus avances se podrán resolver muchas de las enfermedades que esclavizaban a la humanidad. Estamos en condiciones de crear seres humanos. Las neurociencias, reto para los próximos 25 o 50 años, acabarán por dar la clave para que podamos dirigir nuestra mente, resolver muchos sufrimientos estériles, ser capaces de rentabilizarla al cien por cien, y descubrir formas seguras, deseables y potenciadoras para complacerla. Accederemos a un mundo mental que por el momento no podemos más que imaginar a través de obras como la de Huxley (1932) en "Un Mundo Feliz" Posiblemente estemos asistiendo al nacimiento de un nuevo ser humano, que gracias a los avances informáticos no conocerá barreras en la comunicación.

De esta sociedad y de su evolución, se obtendrán muchos beneficios para la mayor parte de los ciudadanos, pero también provocará problemáticas específicas que a su vez generarán demandas de atención particulares. No nos encontraremos con las viejas patologías con ropajes diferentes, sino con nuevas patologías, “Nuevas enfermedades del alma” (Kristeva, 1993)

Trataré de esbozar los orígenes y formas de estas nuevas patologías en el siguiente apartado.

2.- La aldea global fuente de nuevas patologías.

Como en cada época histórica la sociedad genera dificultades y cambios que para algunos sujetos resultan desequilibradores o que directamente les produce algún tipo de enfermedad mental. La aldea global, la Europa de los Ciudadanos, la sociedad del bienestar enferma a algunos por dos razones, entre otras, por la manera en que está “cultivando” a los ciudadanos y por las nuevas condiciones que ella misma potencia. Veámoslo:

I La inestabilidad laboral y los fenómenos inmigratorios

Sobre el trabajo se ha construido un sistema de sentido y un significado de la vida. Esto es cierto para buena parte de la sociedad actual, el trabajo es un bien preciado, aunque estamos aprendiendo a saberlo escaso y huidizo. Las revoluciones tecnológicas dejan obsoletos los conocimientos adquiridos con sumo esfuerzo y expulsa del sistema a las personas rápidamente. El trabajo es una forma de satisfacción y realización personal, si se es expulsado de él la nueva adaptación exige capacidades muy importantes y si no las hay amenaza la enfermedad. El futuro del trabajo es un laberinto del que se desconoce la salida.

Cualquier joven de hoy en día sabe que en su vida cambiará bastantes veces de lugar de trabajo pero que es probable que su supervivencia laboral no le permita trabajar en aquel campo profesional que había elegido, sólo algunos afortunados podrán. Cuando digo afortunados aludo a dos factores, por un lado el factor suerte que es incontrolable y escaso, de otro al factor personal, es decir a las personas preparadas y válidas que trabajando duro con persistencia y previsión se hayan capacitado sin caer en los cantos de sirena del abandono, la pasividad y el acomodamiento infructífero. Para muchos profesionales el intento de buscar una salida profesional adecuada a su elección presupone la exploración desesperada de salidas que suelen estar tapiadas.

Preparamos a nuestra juventud transmitiéndoles un bagaje cultural durante 18 o 19 años a través de planes de estudio reglados, con el fin de que adquieran los conocimientos de toda la cultura humana, que se ha construido en cientos de siglos, aunque a menudo este propósito queda resumido en el aprendizaje de unas pocas anécdotas de los últimos 20 siglos. Después les pedimos que sigan su preparación en unas universidades públicas masificadas, soportando unas tensiones prolongadas en un rito iniciático cuyo final puede ser que no haya servido de

gran cosa puesto que el trabajo para el que se han preparado con tanto ahínco es escaso. De nuevo hay que diferenciar a los jóvenes que realmente han forjado su futuro con verdadero ahínco, esfuerzo y tenacidad de aquellos en que la vida acomodaticia y plana servida por la aldea global les haya atrapado.

¿Cómo se puede cambiar de profesión si no se tiene ninguna de adquirida? ¿Cómo se genera una profesión nueva si se desconoce y además al cabo de 6 meses se ha de ejercer otra?. Ello suele generar una hiperactividad o su contrario, la pasividad, que conllevan un aumento doloroso de la desesperación. ¿Dónde está el hilo de Ariadna? ¿Existe? Posiblemente la respuesta sigue estando en el contacto con la realidad y la adecuación a ella. Deben analizarse las demandas y las posibilidades de cubrirlas de una manera razonable.

Además nos encontramos enfrentados a un mercado laboral ofrecido por la inmigración, que no sólo compite con la fuerza laboral de los países occidentales si no que impone nuevas tendencias culturales, que a menudo se mezclan con los desastres psicológicos que el propio hecho de la emigración supone. El trabajo para nuestros jóvenes escasea, pero es que además el que puede haber es absorbido por la inmigración porque es un trabajo rechazado por los jóvenes de la sociedad occidental en tanto que lo consideran inadecuado a sus estándares de formación y mal remunerado. Nos encontramos con dos colectivos enfrentados en sus intereses y que necesariamente recelan mutuamente. De un lado la inmigración, cercana a la indigencia, empujados por el hambre y condiciones de supervivencia casi inhumanas en sus lugares de origen, de otro lado nuestros jóvenes, escolarizados, bien alimentados y acostumbrados a una cierta opulencia que no pueden verse a sí mismos ocupando lugares de trabajo que consideran de cuarta categoría. Se impone un progresivo cambio cultural, pensemos en el imperio romano, que paulatinamente cambió por la progresiva implantación de gentes del norte que buscaban formas más prósperas de vida.

II Cambiar por cambiar.

El uso de las nuevas tecnologías puede provocar angustia por lo que tienen de desconocido y a la vez incitar a lo contrario, lanzarse a ellas sin ningún tipo de reflexión. El ser humano, siente miedo de los cambios. Sin embargo se nos pide, se nos exige, que estemos dispuestos a cambiar el ordenador cada 2 años, que seamos capaces de asimilar un sinfín de noticias, que nos conectemos a Internet, que mantengamos unas relaciones interpersonales satisfactorias, que seamos capaces de viajar, de estar al día en nuestro campo profesional, que sepamos de teatro, música, que cuidemos de los hijos en los breves espacios que queden libres, que seamos tolerantes con los cambios de costumbres y que seamos capaces de una sexualidad de pantalla de cine cuando no casi pornográfica.

III Todo vale, ¿neoliberalismo?

En nuestro progreso como humanos hemos evolucionado con rapidez. Como decía antes nos hemos convertido en creadores de nosotros mismos. A nivel cultural

y social hemos intentado que nuestra libertad se ampliara a niveles insospechados hace 50 años. Hemos creado el divorcio, hemos ayudado psicológicamente a que las parejas pudieran separarse, pero asistimos desbordados delante de las nuevas situaciones familiares que se han creado y que difícilmente podemos comprender (familias biparentales o triparentales). Tenemos una sociedad tolerante que despenaliza el aborto, con toda la razón, pero que se enfrenta a una nueva situación: la de a la mujer que ha sufrido este percance en la vida y que para alguna es un duelo inelaborable. Toleramos una libertad sexual, ¿como no? si ha sido el terreno de batalla de la generación “hippy”. Se acepta una sexualidad desenfrenada y de consumo, se precociniza desde la propaganda comercial. Somos espectadores de la “escena primaria” Freud (1914) en primera línea a todas horas, “spots” publicitarios, cine, teatro, etc. A la vez hemos de atender a muchachos y muchachas que haciendo uso de esa libertad, sienten que sus parejas son una especie de “zapping” trepidante que los deja con terribles sentimientos de vacío y fracaso, incapaces de dar y recibir respuestas a los sentimientos de vinculación amorosa que por otra parte desean. En su soledad asisten a un dolor desenfrenado donde la víctima y el verdugo sólo son los extremos de una relación imposible, donde el sufrimiento infecundo y esterilizador llena las mentes de unos seres que han de continuar en su “zapping” trepidante y vertiginoso en un esfuerzo, condenado al fracaso, para escapar a un dolor innombrable.

Ante situaciones de este calibre para algunos la respuesta está en un mundo mágico propuesto por las drogas: el paraíso por unas pesetillas, que poco a poco dejan a la persona embrutecida y crean un sentimiento de fracaso aún más desesperante y radical. La respuesta final se encuentra en una desafectivación, en una anhedonia, una desafección.

IV Una vida precocinada.

En nuestra sociedad de la aldea global tomamos la vida a menudo como un plato precocinado, consumimos rápidamente una cosa detrás de otra, no importan los ingredientes, la cuestión está en: “Don’t worry, be happy!”, que correspondería al “fueron felices y comieron perdices” de nuestros cuentos infantiles. Además solemos comportarnos como si siguiéramos patrones de conducta preestablecidos: segunda residencia, moda, marcas, restaurantes, espectáculos, etc. La publicidad se encarga de decirnos qué es bueno y aconsejable de poseer-consumir. De esta guisa escapamos a la individuación, a la creación de la propia identidad con “slogans”, con productos tecnológicos sorprendentes y millonarios; pensemos en “Gran Hermano”, en los juguetes mecanizados a precios exorbitantes, en la sustitución del intercambio personal por unas “chats” anónimas, en las “teleseries” donde los personajes pretenden dar patrones de comportamiento que sólo deben ser copiados por el adolescente como si resolver su vida fuera algo similar a copiar en un examen.

V La vida interior se fue al garete.

Estamos asistiendo a un fenómeno preocupante: la reducción espectacular de la vida interior. Nuestra aldea global, está preocupada por ganar y gastar, presio-

nados por el estrés, por gozar y morir, prescindiendo de la experiencia que denominamos vida psíquica. El acto y su contraparte, el abandono, sustituyen la posibilidad de encontrar un sentido a muchos ciudadanos de esta aldea global. Parece como si no hubiera ni espacio ni tiempo para tener un alma, creándose un ser narcisista, dolido, resentido, querulante pero sin remordimientos. El sufrimiento atenaza el cuerpo, se somatiza. Asistimos a un ceremonial donde la queja se autocomplace en si misma y se desea sin salida. Este ser doliente si no está deprimido se exalta con objetos menores y devaluados en un placer angustiante porque no conoce la satisfacción.

VI El mundo bidimensional, mirar el mundo por un agujero: imagen, TV, la modernidad.

La identidad subjetiva o moral se desmorona ante la imagen prefabricada que captura al sujeto en un mundo plano que funciona solo. Esta imagen absorbe y adhiere al sujeto, sus deseos y sus angustias. La imagen de los deseos está en pantalla e invita a una ensoñación atontada que bloquea la ensoñación psíquica: los sueños del alma. Esta situación nos recuerda la de muchos pacientes psicóticos incapaces de simbolizar traumas insoportables, imposibilitados para representar en su mente aquello que es él mismo.

El argumento imperante, por comercial, de la «modernidad» establece que lo que interesa es lo bueno: la “telebasura” es buena. La droga servida de esta guisa es mucho más adictiva porque no implica un enfrentamiento, una lucha, sencillamente invita a la desmentalización, a huir del espacio psíquico propio. Se nos sirven unos deseos prefabricados con los que fácilmente nos identificamos pero que realmente no son nuestros deseos. Se nos sirve un engaño, una estafa, una falsedad que hunde la ética personal, esa pequeña parcela interior que hace que nos respetemos a nosotros mismos. Como en cualquier sistema perverso lo importante es captar al público, mejor si es juvenil, al fin y al cabo crear adictos y así ampliar el sistema que da mayor poder al dirigente, aumentar el número de esclavos que renuncien apasionadamente a su libertad. La pregunta está servida: ¿El ser humano desea esto: “panem et circenses?”, su lucha por los valores, por ideales, por religiones ¿dónde queda?.

VII El juego con la intimidad: streptese del alma.

Otro de los ingredientes para “divertir” a los “mass media” parece radicar en el juego con la intimidad y los valores personales. La privacidad se ha convertido en moneda de cambio aunque muy devaluada. La vida de los sujetos no importa, se consume su intimidad que se intercambia rápidamente por otra. Pero como se construye la vida psíquica, el como apañárselas con las cuestiones fundamentales de la vida: identidad, relaciones, amor, muerte, sexo; no está escrito en ninguna parte. Indefectiblemente cualquiera está emplazado a responderlas con su goce y con la otra cara de éste, el dolor mental. Las propuestas alienantes vienen en las recetas uniformadas que impiden la exploración de la propia individualidad. El “todo

vale" impide la aventura de conocer el propio deseo, lo conveniente, la renuncia, la creatividad y en definitiva la autonomía.

VIII La novedad por la novedad.

Otro imperativo de nuestra sociedad parece ser la «novedad», lo nuevo es bueno, un valor esencial, para que las cosas funcionen deben ser nuevas. Necesariamente se rompe la cadena de transmisión intergeneracional, cultural, en definitiva de las propias raíces. En aras de la novedad, el «moderno» sufre el esclavaje del cambio por el cambio, de la búsqueda incesante de un estímulo nuevo, una novedad trepidante que comporta la desorganización de la vida personal. Cuando este acelerado ritmo vital queda interferido por cualquier circunstancia, transitoria o no, aparece la otra cara de esta situación: el autismo, el retraimiento sin discurso, sin deseo, perdido en la infinidad de un universo vacío en la que se desangran las capacidades del sujeto.

IX La Uniformidad.

Nuestras ciudades globalizadas se asemejan unas a otras cada vez más, las mismas modas los mismos establecimientos la misma estética la misma comida «fast»? Parecen ciudades decorado por donde transitan seres prisioneros del espectáculo pero sin historia. Cultura sin solidaridad de clase o grupal. Relaciones fragmentadas con la amenaza de existir sólo en la virtualidad, corrosión social e institucional.

Drama patético, dolor sin nombre, lágrimas sin representación. De la excitación plana a la cárcel autística. ¿"Contratransferencia" a lo «moderno»? ¿Imposibilidad de vivir la simbiosis, el «holding»? , o ¿es esta la esperanza?

X Deseducación.

El exceso de protección y la ausencia de responsabilidades parecen dirigir el cuidado de nuestros jóvenes de hoy. No hace mucho la independencia, el buscarse la vida, se iniciaba a los 20 o 25 años. Hoy tenemos a nuestros hijos instalados en casa hasta los 30 35 años. Cuando los vimos nacer hicimos de ellos unos perfectos Barbies y Kents y seguimos cuidándolos como muñecos indolentes, crónicamente satisfechos y siempre inmaduros. De otro lado esperamos de ellos éxito profesional y social, que dadas las circunstancias que hemos descrito es algo sumamente difícil en nuestra aldea global y homogeneizadora. Obtenerlo todo a cambio de nada sólo puede crear seres inmaduros que en nuestra época se revisiten de cuerpos a la moda (pura imagen de muñecos vacíos) e indumentarias en consonancia. Asistimos a adolescentes y jóvenes ególatras, prendados de si mismos, convencidos de su superioridad frente a los demás, pero incapaces de una mínima autonomía. Suelen oponerse a todo y a todos, desprecian su entorno, a la familia, a los profesores, etc. pero no a la sociedad que les permite vivir así. Tener dificultades y superarlas es una de las mejores escuelas en la vida pero nuestra

generación “hippy” ha pretendido lo contrario: ausencia de frustraciones y logros fáciles. Además esta situación educativa explosiva, deseducación, se completa con un vacío afectivo: guardaría a los dos meses, juguetes para que no molesten los pequeñines y “caja tonta” a todas horas para sustituir a la “canguro de turno”

Las capacidades de los nuevos terapeutas

Los psicoterapeutas a menudo deben encarar esta situación con escasos recursos y desbordados por una demanda tan trepidante como el progreso social en el que estamos propulsados. Difícilmente podemos adaptarnos a necesidades tan exigentes. De un lado lo destruido es mucho, por el otro no hay ni tiempo ni recursos económicos y sociales. Los consultantes exigen respuestas urgentes, contundentes y breves a los servicios sociales que ofrece la comunidad. Los terapeutas privados suelen estar fuera de su alcance tanto por los honorarios como por los medios culturales que no les dan acceso ni a pensar que eso existe.

¿Qué debe hacer el terapeuta de la Europa de los ciudadanos en este tipo de sociedad? Las diferentes modelos de psicoterapia dan una respuesta limitada a esta demanda. Pueden ser útiles a un limitado grupo de pacientes que se atienen a unas ciertas reglas del marco terapéutico, reglas por otro lado más propias del siglo pasado y con cierto aire romántico. Pero la amplia capa de población necesita otro tipo de respuestas por ello insisto en la necesidad de asistentes sociales, voluntariado, ONG, etc. Difícilmente podemos pensar en una gran superficie psicoterapéutica con suficientes productos con efectos más o menos perdurables y al alcance de los mass-media durante el fin de semana.

I Habilidades de los nuevos terapeutas

¿Qué han de hacer los nuevos terapeutas, que pueden administrar?. Posiblemente nada. La pregunta debe formularse a la inversa. ¿Qué han de aprender los nuevos terapeutas?, ahí puedo insinuar un camino, aunque no sé si acertado. Posiblemente habrán de aprender a vivir dentro de un cambio continuado y deberán aprender a soportar su ritmo trepidante donde los duelos se sucederán vertiginosamente. A la vez deberán poder conservar un espacio mental donde preservar una cierta serenidad para no ser engullidos por el sistema caótico y multiestimulante de nuestra sociedad postindustrial, postmoderna, posturbana, me refiero a la aldea global

Posiblemente la tarea consiste en aprender a gestionar la incerteza, como el campesino delante de los cambios atmosféricos impredecibles. Para ello son necesarias capacidades creativas, que deben ser estimuladas, creatividad simple y no idealizada, me refiero a capacidades básicas como el cuidado de bebés, criaturas, capacidades para cocinar, reparar pequeños aparatos, etc. También sería necesario desarrollar capacidades comunicativas, entrar en las redes sociales, sabiendo mantener relaciones humanas donde poder intercambiar unos afectos razonablemente sanos y aprender a protegerse de los más destructivos.

La formación de terapeutas creo que debe atenerse a los siguientes criterios que en definitiva van a ser los que deberá transmitir de una u otra forma:

- Creatividad, ha de ser capaz de generar recursos nuevos para exigencias y tiempos nuevos, pero ello no implica la creación de grandes y sofisticados recursos, sencillamente aprovechar lo que la tecnología ofrece y ponerlo a disposición del paciente. Las telecomunicaciones parecen un instrumento bastante prometedor y flexible que puede permitir con cierta comodidad el intercambio. Pienso en las videoconferencias, en terapias grupales vía Internet, etc.
Por ejemplo, una mujer que vive en una localidad lejana puede sentir de gran utilidad mantener un contacto con su terapeuta por vía de correo electrónico
- Capacidades comunicativas, ello ha de permitir mantener relaciones humanas cálidas, efectivas, productivas y a la vez muy autolimitadas, en el sentido que la satisfacción que se obtiene de ellas ha de provenir del respeto de los límites.
- Autonomía, el terapeuta debe ser capaz de autorrealizarse por sí mismo y no en dependencia a otros seres humanos que podrían acabar siendo sus propios pacientes.
- Gestionar la incerteza, el terapeuta ha de poder enfrentar la angustia de un futuro incierto y cambiante. Debe ser capaz de cambiar con rapidez sus objetivos profesionales, y tolerar la inquietud de su porvenir, incluidos los fracasos que algunas de sus empresas le puedan deparar. A la vez debe poder estar alerta de nuevos productos terapéuticos y aprender de procesos absolutamente nuevos en su experiencia.
- Flexibilidad, del apartado anterior se deduce una capacidad que debe ser subrayada, la flexibilidad, es decir la capacidad de cambiar, de no quedarse pegado a un molde y de saber transitar de una perspectiva a otra.
- Trabajo a tiempo parcial, posiblemente saber combinar el trabajo de psicoterapeuta con otra labor profesional sea más sano y adaptativo par los terapeutas que están expuestos a impactos emocionales demasiado intensos y desorganizadores. Posiblemente la combinación con otras actividades menos impactantes pueda ser un buen ejercicio de autonomía y flexibilidad.

En el fondo mi propuesta es enseñar normas de supervivencia, supervivencia psíquica, al fin y al cabo todos somos sobrevivientes psíquicos en una constante tarea para seguir viviendo.

II ¿Qué psicoterapeutas?

La paradoja para los psicoterapeutas tradicionales (me refiero a los terapeutas de los modelos clásicos: humanistas, psicoanalíticos, etc.) es que convocados a largos periodos de formación para adquirir los fundamentos de uno u otro modelo psicoterapéutico, deben iniciarse en la atención de pacientes sin saber aún lo que

se espera de ellos, cuando pueden tener una ligera noción de su profesionalidad, la realidad les impone la escasez de lugares de trabajo públicos y privados.

En contraposición a lo anterior las demandas sociales de asistencia que se generarán serán múltiples y crecientes en la medida en que la aldea global se hará más uniformadora pero a la vez más alienante. Pero pocos terapeutas podrán escuchar dichas demandas. Por ello los profesionales habituados al contacto social y a la urgencia estarán más alerta y sabrán dar respuestas más adecuadas a la demanda, estoy pensando en educadores, personal de enfermería, asistentes sociales y médicos de familia. Podría decir que la función psicoterapéutica será ejercida inconscientemente por aquellos que no se consideran psicoterapeutas, mientras que los que conscientemente quieran ejercer tal función se verán cada vez más aislados y con menos inserción en las redes de salud. Por todo ello concluyo que las formas de trabajo psicoterapéutico no pueden ser las convencionales y tradicionales ceñidas a los viejos moldes, deberán ser ingeniosas.

Perspectivas de la psicoterapia psicoanalítica

Durante los cien años que han transcurrido desde la creación del psicoanálisis, se han desarrollado bastantes técnicas derivadas del tratamiento clásico: las psicoterapias breve y focalizadas de corta duración, las técnicas de soporte de baja frecuencia y de objetivos limitados, las terapias de familia, de pareja, los tratamientos para niños y adolescentes, las diferentes modalidades de tratamientos de grupo, las modificaciones para el abordaje de pacientes con patologías severas o no susceptibles de beneficiarse del tratamiento clásico, etc. Las instituciones han incorporado aspectos del modelo psicoanalítico para mejorar su funcionamiento y el tipo de intervenciones, los centros de salud mental y comunidades terapéuticas se inspiran muy a menudo en él, también profesionales de la salud como los asistentes sociales han incorporado aspectos algunos de sus aspectos para atender las demandas que reciben. Por tanto y a pesar de las controversias las terapias psicoanalíticas y los terapeutas que las practican siguen en aumento, y son de los más numerosos.

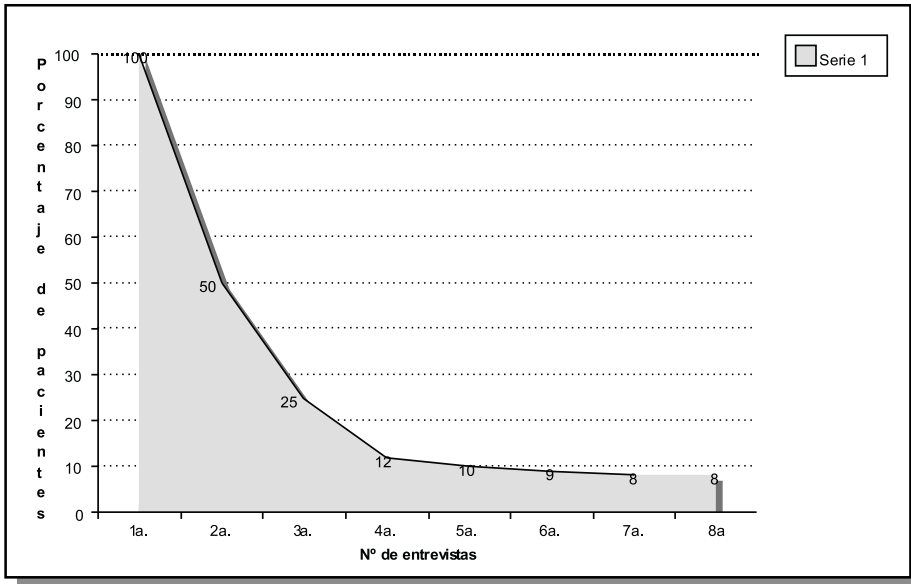
Pero el psicoanálisis, la cura tipo de 4 o 5 sesiones semanales, es una terapia poco frecuente, de indicación muy restringida y de escaso interés en nuestro medio social. La aldea global ve este tratamiento como una cuestión decimonónica y obsoleta.

Las psicoterapias tienden a ser cortas. Un estudio aparecido en *International Psychoanalysis* (Jiménez, 1999) demuestra que la mayoría de pacientes que acuden a un psicoterapeuta recibe entre 5 y 8 sesiones. La minoría de ellos sigue un tratamiento a largo término pero estos pacientes ocupan gran parte del tiempo de los terapeutas psicoanalíticos. Los terapeutas más jóvenes tienden a realizar intervenciones más cortas mientras que los terapeutas más viejos realizan intervenciones más largas.

Algunos estudios epidemiológicos demuestran que la mayor parte de pacientes susceptibles de atención psicoterapéutica reciben pocas sesiones de psi-

coterapia. La curva de adhesión a los tratamientos psicoterapéuticos, a nivel de todos los modelos y en los distintos dispositivos de salud, parece inmodificable en sus características esenciales: el 50% de los pacientes no acuden a la segunda entrevista después del primer contacto. Cada contacto o sesión posterior representa un abandono del 10% de los pacientes, hasta llegar a un equilibrio entre la 5 y 7 entrevista, sesión o contacto que determina que el paciente siga un tratamiento estable en los términos más o menos prefijados por la técnica que se pretende administrar (ver fig. 1).

Evolución del número de entrevistas con el paso del tiempo



Vistas así las cosas se deduce que la cura tipo no puede suministrar teorías de la técnica para el abordaje de la mayoría de los pacientes que permanecen pocas sesiones en tratamiento o que consultan sólo una vez. Las técnicas de psicoterapia breve o de flash (Balint 1973) no pueden ser una aplicación simplificada de la técnica de la cura tipo, una de las mayores exigencias en este tipo de abordajes es la actividad del terapeuta. Las derivaciones del psicoanálisis clásico no pueden contemplarse como aplicaciones desvalorizadas del modelo ideal, la cura tipo; antes al contrario deben ser consideradas como el eje fundamental en la investigación, la formación y la atención de los pacientes. Los trabajadores en salud mental que estén orientados desde una perspectiva psicoanalítica, igual que los demás, deben de estar en profundo contacto con la sociedad que les rodea y con las exigencias que la comunidad realiza. El psicoanálisis como teoría y técnica debe recoger estas exigencias y fomentar la formación de los jóvenes terapeutas en los modelos de terapia, de asistencia psicológica y social que la sociedad está requiriendo y que en el futuro demandará cambios casi impensables. Algunos pocos de estos terapeutas seguirán una formación continuada que les llevará a la

práctica psicoanalítica con pacientes muy especiales y minoritarios que seguirán encontrando en la cura tipo la mejor forma de afrontar sus dificultades de salud. Pero la práctica de estos psicoanalistas seguramente no podrá ser exclusiva, sino que deberá ocupar una dedicación parcial que deberá alternar con otro tipo de ocupaciones vinculadas a la salud mental, a la formación y la investigación. Las organizaciones de psicoterapeutas capaces de comprender esta situación podrán dar una respuesta eficaz a la sociedad mientras que las organizaciones que sigan con modelos rígidos y excesivamente jerarquizadas desaparecerán paulatinamente para convertirse en referentes históricos.

Movimientos asociativos de psicoterapeutas

Parece que una de las exigencias sociales de la Europa del futuro pasa por la creación de asociaciones profesionales de psicoterapeutas. Yo diría más: de profesionales de la Salud Mental. Es necesario que los especialistas en estas tareas sean capaces de agruparse, como en su tiempo lo hicieron los médicos, abogados, arquitectos, etc. FEAP fundada en 1990 por A. Avila entre otros, tiene por objetivo la creación de una profesión consolidada como especialidad, es decir consolidar igual que otras asociaciones a nivel estatal o autonómico el ámbito profesional de la psicoterapia. Se trata por tanto de agrupar las diferentes organizaciones científico-profesionales de la Salud Mental y garantizar unos estándares de formación en la práctica de la psicoterapia. Hasta el momento se han conseguido los siguientes objetivos en mayor o menor amplitud:

- Lograr el diálogo entre diferentes orientaciones teóricas y grupos profesionales.
- Dar a conocer al público los diferentes servicios de psicoterapia.
- Crear un registro nacional de psicoterapeutas
- Establecer unos criterios de calidad para la formación de psicoterapeutas.
- Mejorar la estructura democrática de las organizaciones profesionales.
- Establecer un código ético.
- Organizar reuniones y congresos.

El camino que debe andarse es largo y complejo pero estimulante. Los retos a los que esta organización y otras debe enfrentarse son :

- Lograr el reconocimiento y apoyo explícito de las administraciones públicas a los programas, servicios y profesionales de la psicoterapia.
- Seguir en el esclarecimiento de los estándares de formación y acreditación.
- Promover el diálogo y la cooperación entre las organizaciones existentes tanto a nivel estatal como europeo.
- Fomentar el desarrollo de la investigación para poder crear formas de intervención eficientes, a fin de poderlas ofertar a los sistemas públicos y privados de salud.
- Crear un sistema de mutualidades de seguro que permitiera una asistencia psicoterapéutica a amplias capas de la población.

Terapias eficaces, pago a través de terceros, la práctica privada.

La Sanidad Pública y las Compañías de seguros se rigen por unas leyes económicas que exigen la mayor eficiencia a costes mínimos. Ello no debe de extrañarnos porque las leyes del mercado de los mass-media y de la Europa de los ciudadanos son éstas. La investigación empírica en psicoterapia se impulsó desde este sistema de valores económicos, y en Europa los servicios públicos de salud exigen terapias eficaces, eficientes, económicas, útiles, breves, etc. Sólo son éstas las que se pueden financiar, lo cual es a todas luces comprensible y estimulante. En definitiva la Sanidad Pública y las Compañías de seguros se han erigido en árbitros que vienen a garantizar un uso racional de los medios económicos disponibles para la financiación de tratamientos que de alguna forma han demostrado su eficiencia. En nuestra época no es tan importante que el producto sea «científicamente» correcto en el sentido más epistemológico de la palabra, sino eficiente, es decir que funcione, que dé buenos resultados y que estén basados en alguna sustentación empírica que pueda ser etiquetada de científica. El pragmatismo se impone, y no debe ser de otra forma porque los usuarios piden justamente esto: «que funcione» No quieren estar enfermos y quieren soluciones más o menos rápidas, lejos o no de los modelos a los que los terapeutas estén adheridos, solicitan que su demanda se escuche, y la demanda igual que la de los servicios que pagan por dicha asistencia es la misma: terapias breves, ambulatorias, protocolizadas, es decir que describan con precisión las técnicas e instrumentos que van a ser administrados, y lo más sencillas posibles.

En un criterio de coste/beneficio deben sopesarse los siguientes parámetros:

- Tratamientos ambulatorios o domiciliarios, frente a internamientos.
- Tratamientos grupales frente a los individuales
- Tratamientos autoaplicados o de mínima intervención del terapeuta frente a los formatos tradicionales de sesiones paciente-terapeuta
- Intervenciones dirigidas por profesionales de la Salud, como asistentes sociales, voluntariado, enfermería, médicos de familia, maestros, etc.
- Creación de directorios de terapias o intervenciones que han demostrado su eficiencia con la finalidad de mejorar el sistema de salud y dejar para la práctica privada otros sistemas de intervención más o menos sofisticados, alternativos, pero menos pragmáticos.
- Estas guías o directorios pueden orientar a las compañías de seguros por lo que respecta al tipo de tratamientos, su duración, etc. a fin de poderlas ofertar dentro de sus prestaciones.

La práctica privada

Entre las más de trescientas terapias inventariadas en el mundo occidental encontramos formas más o menos «light». En mi último viaje a New-York me sorprendió en el Greenwich Village una marquesina que simulaba la de la entrada a un hotel y que anunciaba a un «Tarotist, Psychologist, Astrologist». Podría ser esta

una de las formas light? Otras más estructuradas pueden ser el Psicoanálisis, la Terapia Gestalt, etc. Otras podrían ser de consumo rápido, como una especie de Prozac's alternativos: ¿aromoterapias por ejemplo?

La práctica privada busca nuevas formas de intervención. Está regida por las leyes del mercado de la libre competencia, y oferta todo lo situado entre lo «científicamente comprobado» hasta lo que para muchos sólo son meras «habladurías». Cubren las necesidades de muchos ciudadanos que no han podido encontrar la ayuda que necesitaban en los servicios de salud o en las mutualidades. Un terapeuta es un profesional liberal, el deseo de que su trabajo sea compensado económicamente es legítimo y debe orientarle en su práctica profesional, su honradez, su ética personal, determinarán su práctica. Su filosofía de la vida le llevará a inscribirse en un modelo o tendencia compatible con dicha filosofía vital.

Para concluir tomaremos las palabras de A. Avila Espada(1999): ¿Qué espacio queda para la expresión de la individualidad creativa del sujeto en la sociedad tecnológica y macro-económica conocida como aldea global de los mass-media? No hay una única respuesta para esta pregunta, pero los psicoterapeutas no podrán evitar confrontarse permanentemente con ella tanto en su ámbito profesional como en sus vidas, como testigos y agentes del cambio que son.

Referencias

- Avila, A. (1999). Desde la Presidencia. *Boletín de la FEAP* nº 12. Junio de 1999
- Balint, E. y Norell J.S. (comps.) (1973). *Seis minutos para el paciente*. Buenos Aires: Paidós.
- Freud, S. (1914). Historia de una neurosis infantil, en *Obras Completas* vol. II. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Huxley, A. (1932). *Un mundo Feliz*. Barcelona: Círculo de Lectores
- Jiménez, J.P. (1999). Los (anchos) caminos de la psicoterapia psicoanalítica, en *International Psychoanalysis*. Vol. 8 nº 1 1999.
- Kristeva, J. (1993). *Las Nuevas enfermedades del alma*. Madrid: Cátedra.

Notas

¹Trabajo leído en el Primer Congreso Europeo de Psicoterapia, Barcelona, Septiembre 2000.

²Médico-Psiquiatra y Psicoanalista (Sociedad Española de Psicoanálisis, IPA). Profesor Titular de la Universidad de Barcelona.
