

## **INAUGURACION DEL X CONGRESO: “INTERVENCIONES PSICOTERAPEUTICAS EN LA PRACTICA CLINICA”**

**Alberto Lasa Zulueta\*\***

Una vez más abordamos, insistimos, en nuestro congreso, con temas relativos a la psicoterapia. Esta vez vamos a reflexionar sobre las aplicaciones de la psicoterapia en la práctica clínica cotidiana.

Conviene recordar que la psicoterapia sigue sobreviviendo pese a que ha sido muchas veces enterrada. No hace falta que yo les informe porque ya lo saben, la historia no es nueva, que algunos agoreros pronostican, otra vez (el último eminente, progresista y famoso hace quince días), el fin del psicoanálisis, y por extensión de la psicoterapia que en él se inspira.

Todos Vds. saben también que vivimos tiempos de generoso mecenazgo (para decirlo todo, generoso según para quién, esta Sociedad que llega a su X Congreso Nacional aún espera la primera subvención) por parte de poderosas empresas multinacionales del fármaco. Existe aún poca perspectiva histórica para poder demostrar la influencia que este mece-

---

\* Conferencia Inaugural del X Congreso Nacional de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente (S.E.P.Y.P.N.A.) que bajo el título “Intervenciones psicoterapéuticas en la práctica clínica” tuvo lugar del 4 al 6 de octubre de 1996 en Santander.

\*\* Presidente de S.E.P.Y.P.N.A.. Psiquiatra. Profesor Titular de Psiquiatría de la Universidad del País Vasco. Jefe del Servicio de Psiquiatría de Niños y Adolescentes de Uribe. Osakidetza/ Servicio Vasco de Salud.

nazgo ejerce en nuestra práctica clínica diaria. Pero sin duda en algún momento, y si no al tiempo, quedará claro que no solo está modificando la práctica psiquiátrica, sobre todo en el ámbito de los servicios públicos, sino también prostituyendo, y creo medir bien el término, los criterios con que se enjuician (ahora decimos se evalúa, la economía manda) los resultados y costes asistenciales y terapéuticos.

Es en este contexto en el que se dice que la psicoterapia es inadecuada, obsoleta, irrealista y hasta inviable, para las exigencias de nuestra práctica actual. Correrían, al parecer, malos tiempos, para quienes creemos en estas cosas.

Tampoco es ni nuevo, ni particularmente inquietante, la historia de la ciencia y con ella la del progreso de la humanidad, siempre pendular.

Aún a riesgo de parecerles atacado por una crisis de optimismo yo creo, y espero que en este congreso lo comprobemos, que corren buenos tiempos para la práctica de la psicoterapia.

Y no solo porque nuestras autoridades le reconocían recientemente el carácter de prestación sanitaria y por lo tanto oficialmente ofertada por los servicios públicos de salud. Declaración un tanto demagógica, porque olvidaba decir quienes y donde pueden responder a tal demanda, y sobre todo olvidaba prever sus implicaciones económicas, pues hay poco dinero y la salud mental, en general, y la de niños y adolescentes en particular, no están en la lista de prioridades sanitarias (con la sola excepción, quizás, de la toxicomanía).

Este reconocimiento por parte de entidades sanitarias, aseguradoras etc., ha reactivado cuestiones relativas a la ordenación profesional de la práctica de la psicoterapia.

La cuestión no es nada baladí, porque está en juego, ni más ni menos, primero quién será reconocido y por lo tanto pagado como psicoterapeuta, y segundo, quién reconocerá y

definirá los conocimientos técnicos (maldita palabra) adecuados y requeridos para ello. (Y en otro lugar, en nuestra Asamblea, podremos informarles de la evolución actual de las cosas, y de nuestra participación en los movimientos organizativos que han surgido en diversas asociaciones profesionales).

Surge con todo ello, un nuevo motivo de optimismo, la oportunidad de reclamar para la psicoterapia el lugar que le corresponde. Y para lograrlo, nos importa muy mucho el que la formación de los psicoterapeutas y el carácter de actividad terapéutica seria, responsable y eficaz, quede a salvo de cualquier duda, o al menos de las dudas razonables, porque de las interesadamente malintencionadas es imposible. (En esta línea S.E.P.Y.P.N.A. sigue avanzando en el desarrollo de actividades de formación).

Como nuestros asociados saben los estatutos de S.E.P.Y.P.N.A. declaran nuestra intención de promocionar el conocimiento de nuestra realidad asistencial y de, si nos dejan, tratar de influir en el proceso de su planificación. Y también la de potenciar la psicoterapia de orientación psicoanalítica, así como otras actividades y orientaciones psicoterapéuticas.

Si yo recuerdo nuestros estatutos no es solo para subrayar la sintonía con ellos del tema elegido para este congreso. Lo hago también porque en estos momento en que es posible una revalorización de la psicoterapia en general, hay que decir también que son momentos de río revuelto, y de ganancia de pescadores. Quiero decir que, bajo un clima de reivindicación igualitarista de todas las psicoterapias, puede quedar diluida la especificidad de las que tienen una identidad propia.

Tendremos pues que estar atentos a definir y a reivindicar la especificidad de lo que consideramos una psicoterapia seria y bien fundada. Fundada en una teoría del funcionamiento mental, y por tanto de la psicopatología, y en el conocimiento de los condicionantes, biológicos familiares y sociales del desarrollo de niños y adolescentes. No estamos pues por cre-

ernos en la posesión del único útil terapéutico, pero tampoco por aceptar que es terapéutica cualquier cosa, se le llame como se le llame.

Mencionar la necesidad de definir qué es psicoterapia, qué es terapéutico y por qué (cuáles son los factores de cambio que modifican el funcionamiento psíquico) no es tarea sencilla. Y aunque cobre de nuevo actualidad (Congreso de Venecia 1996), tampoco es del todo nueva.

En una revisión reciente para un trabajo académico he podido comprobar que ya en 1977 (WOLBERG) un sesudo trabajo recogía hasta 36 definiciones de psicoterapia. Todavía antes otro trabajo (REISMAN, 1971), clasificaba las definiciones en cuatro tipos (objetivos, tipos de procedimiento psicológico utilizado, características de los profesionales, tipo de relación interpersonal). Ven que el tema es complejo y si cito algunas de las cuestiones que suscita es sólo para introducirles en un debate abierto a otras muchas cuestiones.

En cuanto a la situación contemporánea, vista desde su evolución histórica, se caracteriza por:

1. La permanencia (y renovación?) de las técnicas pre-psicoanalíticas (desde la hipnosis-sugestión a las técnicas de verbalización catártica; de la psicoterapia moral y la educación de la voluntad, a las terapias racionales y de counselling).
2. Extensión de las aplicaciones del psicoanálisis (situaciones, edades, modalidades).
3. Nuevos métodos no (en principio así se autodefinen) derivados del psicoanálisis. (Existenciales, Fenomenológicas, Rogeriana, Conductista ahora Cognitivo-Conductual).

A modo de aperitivo que abra el debate yo les diré que al menos en algo coinciden todas las definiciones de psicoterapia:

- Una relación terapéutica que utiliza procedimientos psicológicos.
- Con aplicación de conocimientos técnicos profesionales.
- Y con un objetivo voluntariamente aceptado.

Como ven escasas certezas que inmediatamente suscitan nuevas cuestiones. Por ejemplo y entre otras:

¿Qué es lo que establece la continuidad relacional? ¿Pasa siempre ésta por compartir experiencias simbolizables a través del lenguaje?

¿Puede haber “técnica” sin una teoría del funcionamiento mental normal y patológico? ¿Puede basarse en varias teorías? ¿Puede aprenderse la psicoterapia como cualquier otra técnica?

¿Se puede saber de antemano qué es lo que realmente implica esta aceptación, y se puede calificar de “voluntaria”? Dada la diversidad de objetivos posibles (desde el sufrimiento propio de la patología psíquica o psicosomática hasta la superación de dificultades interpersonales y el mejor conocimiento de sí-mismo), ¿cabén todos dentro de la definición? ¿cabén dentro del espacio profesional y asistencial en que se aplican? (¿Se puede definir qué es psicoterapia olvidándose de los recursos (asistenciales en lo público-personales en lo privado) que la hacen posible o imposible?)

Afortunadamente no tengo que responder a estas y otras cuestiones y, también afortunadamente contamos, como en otras ocasiones con ponentes que reúnen una gran experiencia clínica y que además han reflexionado mucho sobre ella.

Antes de darles paso, y para terminar, yo sí quería comentarles mi mayor motivo de optimismo en cuanto al futuro de la psicoterapia. Y además matizar, para tranquilizar a muchos presentes en esta sala, a quienes quizás ya haya irritado con tanto optimismo, que también como ellos me quejo a diario de

no tener medios para ofrecer un mínimo de recursos psicoterapéuticos a muchos que sin duda podrían beneficiarse de ellos. Que no se me enfaden porque a todos nos une el esfuerzo para tratar de desarrollarlos y la insistencia en reclamarlos.

Pero lo que sin duda nos une es que quienes practicamos la psicoterapia tenemos unos aliados fieles e inasequibles al desaliento.

A través de modas o imposiciones, mientras el crecimiento consista en un sucesión de conflictos a superar, con placeres confesables e inconfesables, y con sufrimientos banales o insoportables. Es decir, siempre.

Mientras la vida sea vida, y mientras los padres sean padres. Es decir siempre.

Mientras los niños sean niños siempre estarán dispuestos a hablar con quien este dispuesto a escuchar y sea capaz de entender. Siempre habrá niños, y adolescentes, y padres que fueron ambas cosas, que necesitan esta alianza.

Mientras podamos proporcionales el espacio de intimidad y de escucha que, siempre y contra cualquier dificultad, continuarán necesitando y buscando, tendremos futuro. Es la privacidad que esta intimidad exige la que hace nuestra fragilidad y nuestra fuerza.

Mientras seamos capaces de recordar que fuimos niños (y yo no sé si esto se aprende) no nos faltará ni trabajo, ni diversión. Por eso soy optimista en cuanto al futuro del psicoterapeuta.

Que Vds. lo vean. Les deseo un fructífero y, ¿por qué no?, también, divertido congreso.