

ARTIGO

La crisis actual del psicoanálisis

Mario Campuzano¹

Associação Mexicana de Psicoterapia Analítica de Grupo - AMPAG

RESUMEN

Se discuten las posibles causas de la crisis del psicoanálisis contemporáneo a partir de seis causales: el ascenso del modelo biomédico y del uso de medicamentos en las enfermedades mentales, el individualismo acompañado de aislamiento de la comunidad, y las carencias económico- sociales para la asistencia psicoterapéutica, así como: los desafíos de mayor eficiencia propios de la medicina contemporánea, el cambio cultural del postmodernismo y el ascenso de ideologías místicas y de tipo *new-age*. También se plantean medidas potencialmente correctivas tomadas en la Asociación Americana y en la AMPAG.

Palabras clave: Crisis; Psicoanálisis; Salud mental.

A crise da psicanálise contemporânea

RESUMO

São discutidas as possíveis causas da crise da psicanálise contemporânea a partir de seis causas: a ascensão do modelo biomédico e do uso de medicamentos nas enfermidades mentais, o individualismo acompanhado de isolamento da comunidade, e as carências económico-sociais para a assistência psicoterapêutica, assim como: os desafios de maior eficiência próprios da medicina contemporânea, a mudança cultural do pos-modernismo e o crescimento de ideologias místicas e de tipo *new-age*. Também se delineiam medidas potencialmente corretivas, tomadas na Associação Americana e na AMPAG (Associação Mexicana de Psicoterapia Analítica de Grupo).

Palavras-chave: Crise; Psicanálise; Saúde mental.

The contemporary crisis of psychoanalysis

ABSTRACT

We discuss the possible reasons for the contemporary crisis of psychoanalysis. It is believed that these possible reasons are connected to six different causes: the growth of bio-medical model and the use of drug prescriptions in the treatment of mental diseases, the individualism which causes a community isolation, the social-economic deficiencies that difficult the psychotherapeutic treatments, the challenge of higher efficiency in contemporary medicine, the cultural change of postmodernism and the growth of mystical and new-age ideologies. Furthermore, we consider some corrective measures used in American Psychoanalytic Association and Mexican Group Analytic Association.

Keywords: Crisis, Psychoanalysis, Mental health.

Para hablar de este tema quiero partir de una evaluación concreta, la realizada por la Asociación Psicoanalítica Americana respecto a su situación nacional y que compartieron hace algún tiempo con psicoanalistas mexicanos en un encuentro académico entre los profesionales de ambos países (CAMPUZANO, 1999).

El psicoanálisis en los EE.UU. se desarrolló muy ligado al sector médico y universitario y, rápidamente, se volvió la corriente hegemónica dentro de la psiquiatría, lo cual se reflejó hasta en las clasificaciones psiquiátricas, de manera que el *Diagnostic and Statistic Manual* (DSM) I y II tuvieron una clara orientación psicodinámica; en cambio el III y el IV tuvieron una orientación descriptiva atórica con mínima influencia psicoanalítica. ¿Qué dio lugar a esta caída, también expresada en la disminución de pacientes en tratamiento psicoanalítico, en la disminución de estudiantes de psicoanálisis, y en la disminución de influencia política y académica en las universidades y asociaciones profesionales médicas?

La autocrítica de los visitantes ligaba esta caída a tres factores: en primer lugar, a un aumento de influencia del área biomédica en función de sus éxitos en la investigación de la patología y tratamiento de diversas enfermedades mentales. No mencionaron -pero también es de destacarse- la consecuente repercusión económica en los laboratorios farmacéuticos por la venta de medicamentos (hoy una de las principales fuentes de ganancia de muchos laboratorios son los fármacos psicotrópicos) que, en consecuencia, apoyan los enfoques

organicistas; no está de más recordar su gran fuerza política y económica, al punto que impidieron que Clinton realizara la reforma al sistema americano de servicios de salud.

Desde mi perspectiva no sólo es la aparición de nuevos y eficaces fármacos lo que explica el problema, ya que la medicación no se opone en sí al tratamiento por la palabra (ROUDINESCO, 1999) y muchos de los fármacos eran conocidos desde la época del DSM- I y II y eran utilizados en forma complementaria a la psicoterapia en un enfoque integrador que partía de una concepción psiquiátrica dinámica. Lo que se perdió no solamente fue la hegemonía en el campo psiquiátrico, sino en el enfoque integrador que fue substituido por la escisión de lo psíquico y el predominio de lo somático. Y con la escisión de lo psíquico se perdió la concepción de sujeto y –en la perspectiva psicoanalítica- de sujeto en conflicto, de ser humano en permanente equilibrio inestable entre las distintas fuerzas de sus instancias internas y las del exterior, para ser substituida por la de un individuo anónimo al que se le manejan sus síntomas psíquicos **como si tuvieran una causalidad orgánica** y no dependieran de los conflictos de su existencia².

Otro factor que identificaron los visitantes fue **el individualismo**, que hizo que muchos psicoanalistas disfrutaran de las ventajas personales que esta hegemonía profesional les brindaba, olvidándose de sus comunidades y de sus asociaciones que iban perdiendo miembros activos y la fuerza correspondiente. La importancia de este factor se comprobó al investigar todas las asociaciones del país, donde se encontró que algunas crecieron mientras la mayoría decayó, y las causas de este crecimiento radicaban en que no se habían aislado en su torre de marfil elitista, sino que habían mantenido continuos y fuertes lazos con la comunidad en diversos tipos de intercambios con asociaciones de otras profesiones y con el campo general de la medicina y de la cultura, con aportaciones a la comunidad en los campos de la educación, de la prevención, de la asistencia, etc.

Además, se agregaron **factores de orden económico-social**, ya que se dictaron leyes adversas al desarrollo de servicios de salud mental, y los seguros médicos redujeron sus prestaciones en esas áreas. En México sencillamente no existen prestaciones psiquiátricas y psicoterapéuticas en los seguros médicos privados y la severa y crónica crisis económica que nuestros países latinoamericanos padecen acentuadamente desde los setentas han sido un factor muy importante en la disminución de analizandos.

Estos tres factores identificados por los psicoanalistas norteamericanos: el ascenso del modelo biomédico y del uso de medicamentos en las enfermedades mentales, el individualismo acompañado de aislamiento de la comunidad, y las carencias económico- sociales para la asistencia psicoterapéutica, son de indudable importancia y son semejantes a los que han actuado en nuestro subcontinente, pero a se listado se le pueden agregar otros como **los desafíos de mayor eficiencia propios de la medicina contemporánea, el cambio cultural del postmodernismo y el ascenso de ideologías místicas y de tipo new-age.**

La búsqueda, y aún la exigencia, en el campo médico contemporáneo de técnicas cada vez más eficaces, así como la utilización sistemática para medirlo de metodologías de costo-beneficio, y más recientemente, de una práctica médica y terapéutica basada en evidencias, ha dado un perfil particular a la medicina actual que los psicoanalistas, por su alejamiento del campo de la salud o por dificultades de cambio teórico- técnico, no han podido enfrentar con solvencia. Sigue siendo un desafío sin resolver por un apego dogmático al modelo clásico o por el desconocimiento de técnicas psicoanalíticas distintas a dicho modelo como son las técnicas de tiempo y objetivos limitados, de tratamientos grupales, etc.

Por su parte, el postmodernismo actual (LIPOVESTKY, 1983; LASCH, 1979) enfatiza, como la moda, no sólo el individualismo y el narcisismo, sino la frivolidad, la superficialidad, el hedonismo, modalidades culturales que marchan en sentido contrario a los valores culturales y humanos implícitos en el psicoanálisis (ROUDINESCO, 1999): la búsqueda de explicaciones profundas que, en última instancia, hacen a las influencias existenciales inmediatas en combinación con las influencias históricas familiares y sociales, la valoración de la conciencia sobre la inconsciencia, de la responsabilidad sobre la propia persona y sobre los otros, de la ética del trabajo y la constancia para el logro de los cambios, etc. Por ende, el analizando contemporáneo es más un personaje contracultural que típico de la época.

Por otra parte sabemos que en las épocas de crisis (y ésta tiene todas las crisis, desde la económica hasta la ideológica y cultural) aumenta la tendencia al uso de mecanismos evasivos de la responsabilidad personal y social en la organización de la vida de los seres humanos, y uno de los principales mecanismos de evasión es a través del misticismo que en sus múltiples sectas y expresiones forma parte del panorama contemporáneo. Y muy cerca del misticismo los enfoques mágicos y sugestivos de las múltiples técnicas psicológicas *light* que ofrecen la ilusión de la cura *express* y sin esfuerzo de los frecuentes dolores de la existencia humana. La lista de los métodos puede ser extensa y variable, como corresponde a los enfoques de moda.

Hasta aquí una visión resumida de la crisis contemporánea del psicoanálisis. Y, siguiendo a la tradición médica, un diagnóstico sirve para instaurar un tratamiento que tiene posibilidades de controlar la crisis y recuperar la salud. Y en esta analogía médica el enunciado de problemas identificados tiene que tener su contraparte de medidas correctivas de dichas dificultades.

Los norteamericanos han desarrollado distintas acciones en base al diagnóstico de la problemática. En primer término un esfuerzo de estandarización y mejoría en la calidad de la enseñanza psicoanalítica en todas las asociaciones del país (hay que recordar que la Asociación Americana, por razones históricas de sobrevivencia del psicoanálisis, tiene la única concesión de la IPA de ser una asociación nacional intermediaria con las múltiples asociaciones locales y regionales) con un esfuerzo sistemático para mantener vínculos diversos con las comunidades (por ejemplo, a través de la prestación de servicios educativos, preventivos o asistenciales), así como con las organizaciones médicas, psiquiátricas y universitarias. En segundo lugar, un

esfuerzo de difusión del psicoanálisis, con participación mayor en las grandes polémicas filosóficas, culturales, educativas y de salud. Finalmente, realizan una tarea de acercamiento al Congreso y a los legisladores, con la contratación de un despacho de abogados para el trabajo de *lobby* en Washington. En paralelo tienen pláticas con las compañías de seguros con respecto a las prestaciones para problemas mentales y emocionales.

En México, aunque no se ha realizado un estudio sistemático como el de los americanos, es claro que ha habido una disminución de pacientes en análisis y varias asociaciones psicoanalíticas han desaparecido o han venido muy a menos. ¿No sería conveniente realizar una investigación seria sobre las formas particulares que tiene la crisis del psicoanálisis en cada país, y no sólo en sus aspectos de ejercicio práctico, sino también en sus sustentos teórico-técnicos y culturales?

Pero paralelamente a esta investigación, por demás necesaria, hay que asumir medidas que tengan posibilidades de ser correctivas o compensatorias. Nosotros hemos hecho un cambio curricular a fondo buscando actualizar los contenidos y mejorar la calidad de la enseñanza (AMPAG, 2002). Hemos buscado y logrado la regularización académica de los estudios ofrecidos con el grado de maestría. Hemos impulsado la relación con la comunidad por los medios de difusión masiva y por la oferta de servicios psicoterapéuticos en nuestras dos clínicas abiertas al público. Hemos mantenido mecanismos de estímulo académico y actualización mediante conferencias, cursos, talleres y congresos. Y hemos buscado la cohesión y el enfrentamiento de los conflictos institucionales mediante el trabajo sistemático y periódico, anual o bianual, de encuentros de análisis institucional (MEJÍA Y CAMPUZANO, 1995; CAMPUZANO, 2000; CAMPUZANO, 2002; MARGOLIS, IZAURIETA ET AL., 1995; GONZÁLEZ Y ALCANTAR, 1997; MARGOLIS, TARRAGÓ, VALDÉZ, 2000), así como de la nueva modalidad complementaria de congresos internos (MERCADO, CAMPUZANO, ALCANTAR ET AL., 2003; CAMPUZANO, 2003). Esto sin menospreciar la importancia de los ámbitos no psicológicos: las asambleas políticas y organizativas que son el eje de nuestra vida institucional democrática, con representación operativa en un gobierno colegiado de miembros plenos y miembros estudiantes.

Nadie tiene la solución a estos problemas del psicoanálisis contemporáneo, pero queremos compartir algunos de los mecanismos que nos han permitido enfrentar en alguna medida a la crisis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMPAGD. Disponible em: <http://www.ampag.org>.

CAMPUZANO, M. El congreso de la APM y la crisis del psicoanálisis. **Subjetividad y Cultura**, México, n. 12, p. 109- 110, 1999.

_____. La muerte de Lourau y el movimiento institucionalista. **Subjetividad y Cultura**, México, n. 4, p. 97- 103, 2000.

_____. Novas demandas y sus respuestas en la práctica clínica de nuestros psicoanalistas. **Revista de Psicoanálisis y Grupos**, México, v. I, n.1, p. 137- 142, 2003.

_____. Intervención institucional realizada a AMPAG por Ana Ma. Fernández el 1 y 2 de junio del 2002, **Boletín de AMPAG**, n. 50, p. 3-21, 2002.

GONZALEZ, M. A.; ALCANTAR, A. Encuentro Interno de Teotihuacan, **Boletín de AMPAG**, n. 44, p. 68- 73, 1997.

LASCH, C. (1979). **La cultura del narcisismo**. Santiago de Chile: Andrés Bello, 1999.

LIPOVETSKY, G. **La era del vacío: Ensayos sobre el individualismo contemporáneo**. Barcelona, Anagrama, 1983/ 2003.

MARGOLIS, J.; IZAURIETA, M. Y OTROS. Encuentro interno en Ahuatepec, Mor. Del 1 al 3 de septiembre de 1995, **Boletín de AMPAG**, n. 42, p. 1-65, 1995.

MARGOLIS, J.; TARRAGO, A.; VALDEZ, Y. Encuesta del Equipo Coordinador de Asambleas (E.C.A.) ¿Cómo veo AMPAG?. **Boletín de AMPAG**, n. 48, p.21-48, 2000.

MEJIA, L.; CAMPUZANO, M. Diferentes modelos en el análisis institucional. Revisión y evaluación crítica. **Subjetividad y Cultura** , México, n. 4, p. 18- 30, 1995.

MERCADO, J.; CAMPUZANO, M.; ALCANTAR, A. Y OTROS. II Congreso Interno de AMPAG, La Trinidad, Tlaxcala, mayo del 2003. **Boletín de AMPAG**, n. 51, p.4-37, 2003.

ROUDINESCO, E. **¿Por qué el psicoanálisis?**. Buenos Aires / Barcelona / México: Paidós, 1999/ 2000.

Endereço para correspondência
Mario Campuzano
E-mail: campuzanom@prodigy.net.mx

Recebido em 15/03/05.
1ª Revisão em 29/04/05.
Aceite final em 07/05/05.

¹ Médico psiquiatra, psicanalista individual e vincular, Ex-coordenador científico da FLAPAG – Federação Latino-Americana de Psicoterapia Analítica de Grupo, membro de AMPAG – Associação Mexicana de Psicoterapia Analítica de Grupo, sendo co-editor da Revista de Psicoanálisis y Grupos, co-atuor, com Maria Carmen Bello, do livro “La paicoterapia de grupo en las instituciones”, P y V Editores, México, 2004.

² Para contrastar el enfoque integrador que aquí desarrollamos hay que leer uno de los más claros representantes del paradigma organicista: el libro de Andreasen, Nancy C. *Brave New Brain*, Oxford University Press, 2001. Hay traducción al español: *Un cerebro feliz. La conquista de la enfermedad mental en la era del genoma*. Psiquiatría Editores, Ars Medica, Barcelona, 2003.