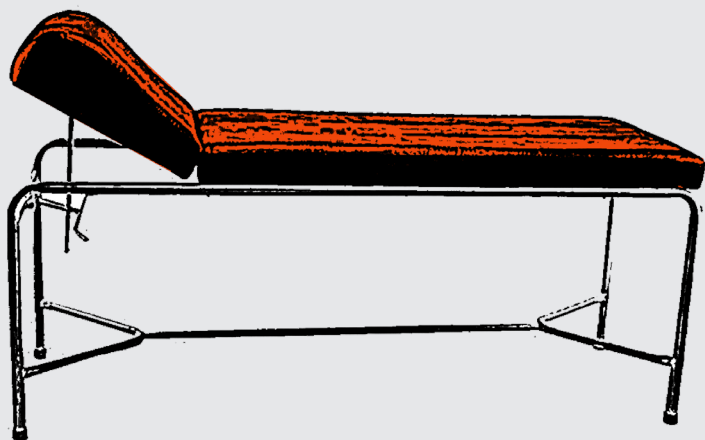


Jornadas La Otra

ASISTENCIA PÚBLICA Y PSICOANÁLISIS

José María Álvarez Coordinador



X
xoroi

ASISTENCIA PÚBLICA Y PSICOANÁLISIS

**XXI Jornadas internacionales
de La Otra psiquiatría**

José María Álvarez (Coord.)



Xoroi
Edicions

Jornadas La Otra

Créditos

Colección Jornadas La Otra

Título original:

Asistencia pública y psicoanálisis

© De esta edición: Pensódromo SL, 2025

Diseño de cubierta:

Lalo Quintana

Esta obra se publica bajo el sello de Xoroi Edicions.

Editor: Henry Odell

e-mail: xoroi@xoroiedicions.es

ISBN print: 979-13-87970-08-6

Depósito legal: B 19862-2025

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar, escanear o hacer copias digitales de algún fragmento de esta obra.

ÍNDICE

Hermanos en dos mundos – Introducción	
<i>Por José María Álvarez.....</i>	<i>9</i>
Inauguración XXI Jornadas de La Otra psiquiatría	
<i>Por José María Álvarez.....</i>	<i>19</i>
Infiltrados: psicoanalistas en lo público	
<i>Por José María Álvarez.....</i>	<i>23</i>
De cómo no «ahogar al pez en la operación de su pesca»	
<i>Por Kepa Matilla.....</i>	<i>39</i>
Un psicoanalista en el ámbito de la salud pública	
<i>Por Javier Carreño Villada.....</i>	<i>53</i>
La clínica en los márgenes	
<i>Por Juan de la Peña.....</i>	<i>61</i>
Transferencia en red – La clínica en la institución	
<i>Por Chus Gómez.....</i>	<i>79</i>

**ESFORA UNAM Un dispositivo psicoanalítico
público y gratuito en un contexto académico**

Por Vicente Zarco Torres y Bertha Blum..... 101

El vínculo entre terapeuta, paciente e institución

Por Emilio Vaschetto..... 123

**¿Qué aportamos los psicoanalistas que trabajamos
en lo público a la clínica psicoanalítica?**

Por José María Álvarez..... 149

*A Pepe Eiras,
emblema del psicoanálisis en España
y uno de los fundadores de La Otra psiquiatría.*

HERMANOS EN DOS MUNDOS

INTRODUCCIÓN

Por José María Álvarez

Desde hace años, las Jornadas Internacionales de La Otra psiquiatría vienen preparando el terreno para afrontar el tema que en este año 2025 dio título al encuentro: «Asistencia pública y psicoanálisis». Aunque se trata de una cuestión extensa, el enfoque gira en torno a una pregunta concreta: ¿qué aportamos los psicoanalistas que trabajamos en el ámbito público a la clínica psicoanalítica, especialmente en lo que concierne a sus aspectos psicopatológicos, terapéuticos y formativos?

Hace más de un siglo, Freud, en el Congreso de Budapest, instó a sus colegas a llevar el psicoanálisis a la gente de la calle, a las personas corrientes. Ha pasado tiempo suficiente desde entonces, y cabe preguntarse qué logros ha alcanzado esa «psicoterapia popular» y qué huellas

ha dejado esta clínica de trincheras en el propio campo del psicoanálisis.

Estas Jornadas se proponen examinar tales cuestiones desde una posición privilegiada. Porque, además de ser psicoanalistas, muchos de nosotros desarrollamos gran parte de nuestra labor en el sistema sanitario público. Allí nos ocupamos de sujetos que presentan una enorme variedad de patologías, muchas de ellas graves; formamos a futuros especialistas en salud mental, y participamos —ya sea organizando, adaptando o inventando— en la puesta en marcha de dispositivos y unidades que orientamos desde los principios del psicoanálisis.



La pregunta que da pie a estas Jornadas tiene pleno sentido para quienes trabajamos en España, en Europa y en tantos otros lugares. En cambio, puede parecer desconcertante a nuestros colegas de Argentina, donde la situación del psicoanálisis es bien distinta. Allí cuenta con un reconocimiento social, una presencia cultural y una fuerza clínica que difícilmente podemos imaginar desde aquí. De hecho, el mismo interrogante podría enunciarse de otro modo, más afín a su realidad: no se trataría de pensar qué aporta lo público al psicoanálisis, sino qué aporta el psicoanálisis a la asistencia pública.

Esa inversión en el planteamiento no responde a un error ni a una provocación. Obedece, simplemente, al contraste entre dos realidades. En Argentina, el psicoanálisis goza de una notable integración social, ocupa un lugar central en la formación universitaria y cuenta con un amplio reconocimiento en el ámbito sanitario. En ese contexto, la práctica clínica y la cultura psicoanalítica circulan con fluidez entre la gente corriente, los profesionales de la salud y los estamentos académicos.

Hace unos años, durante una visita a la Universidad de Tucumán, en el norte del país, me sorprendió encontrar que muchos departamentos de la Facultad de Psicología llevaban nombres como «Freud 1», «Freud 2» o «Psicoanálisis, escuela francesa». Aquello parecía un sueño primaveral. Allí, en nuestro país hermano, la mayoría de los especialistas en salud mental —psicólogos clínicos y psiquiatras— tienen formación analítica, y muchos ejercen en el ámbito privado como psicoanalistas. Incluso los psicólogos sin especialización clínica pueden trabajar en instituciones públicas, lo que les permite atender a numerosos pacientes y, al mismo tiempo, adquirir una formación clínica básica que puede ir profundizándose con el tiempo.

Aquí, en España, la situación es muy distinta. El psicoanálisis no tiene cabida en la Universidad. Mencionarlo, en según qué en-

tornos académicos, provoca miradas de desconcierto, cuando no de sospecha. Nombrar a Freud en una Facultad de Psicología es casi tan inoportuno como sacar a relucir la soga en casa del ahorcado. Si algún estudiante osa hacerlo, corre el riesgo de ser tomado por *friki* o, peor aún, por alguien completamente desnortado. En esas aulas se enseña una «ciencia», y el psicoanálisis —se afirma con rotundidad— no entra en esa categoría. Y ya puestos a desacreditar, no falta quien recuerde, con tono de escándalo o de burla, que Freud, al parecer, se acostaba con su madre. Comentarios como estos resuenan en los pasillos, repetidos con una ligereza que sigue asombrando. Pero también se propagan desde las tarimas, donde la inmensa mayoría de los docentes de materias clínicas no son especialistas en psicología clínica. Su conocimiento de la psicopatología es sobre todo libresco, y su práctica se reduce a un ámbito muy restringido y a un tipo de pacientes extremadamente homogéneo.

En el panorama universitario español, el psicoanálisis lleva ya varias décadas prácticamente ausente de los estudios de psicología y medicina. Su lugar lo ocupan, de forma cada vez más consolidada, asignaturas como biología, estadística y las llamadas ciencias cognitivas. Entre los jóvenes psicólogos —sin duda el sector más refractario al psicoanálisis— no son raras las reacciones de recelo ante cualquier mención de lo

psicoanalítico o psicodinámico. Algunos, incluso, van más allá y promueven en redes sociales la inhabilitación de quienes ejercen esta práctica. Hasta en las facultades de Filosofía, donde durante un tiempo subsistieron pequeños focos que permitían acoger tesis doctorales inspiradas en el psicoanálisis, esos reductos están desapareciendo. Si queda alguno, lo hace en condiciones cada vez más quebradizas.

Si el ámbito académico resulta inhóspito, el sanitario no lo es menos. El psicoanálisis no forma parte del catálogo de prestaciones del sistema público de salud, ni se contempla como una práctica asistencial usual en la Seguridad Social. Su exclusión se justifica por lo que consideran la escasa evidencia científica disponible y por el carácter prolongado y costoso de sus tratamientos.

A ello se suma una dificultad sustancial: quienes desean formarse en hospitales públicos, o simplemente realizar alguna práctica clínica, solo pueden acceder si lo hacen como residentes en Psicología Clínica o en Psiquiatría. En el caso de la Psicología Clínica, esta vía supone un obstáculo importante. Hace una década, más de cuatro mil aspirantes se presentaban al examen PIR (Psicólogo Interno Residente) y solo 127 obtenían plaza. Aunque el número de plazas ha aumentado progresivamente, el año pasado se presentaron de nuevo cerca de cuatro mil psicólogos, de los cuales solo 274 lograron acceder. La

proporción de admitidos por plaza, incluso con este incremento, sigue siendo muy baja y supera ligeramente la de oposiciones tan exigentes como la de jueces o fiscales. Solo quienes superan esta rigurosa selección pueden acceder a la formación especializada y, más adelante, ejercer en el sistema público como especialistas.

Este proceso tan restrictivo tiene consecuencias evidentes. La mayoría de los psicólogos —y también algunos médicos— que desean iniciarse en el psicoanálisis o seguir alguna otra formación psicoterapéutica lo hacen sin haber pasado por un hospital ni haber tenido contacto con dispositivos públicos de salud mental. La formación clínica en el ámbito asistencial queda reservada a quienes superan el acceso a la especialidad, un proceso altamente selectivo. Para el resto, no queda más opción que buscar alternativas formativas fuera del sistema sanitario.



Hablo con conocimiento de causa —tras más de quince años formando a un centenar largo de residentes argentinos que han rotado externamente en el hospital donde trabajo— cuando afirmo lo que sigue. Uno de los contrastes más significativos entre estos dos mundos se manifiesta en la sólida formación clínica de nuestros colegas argentinos, especialmente si se

la compara con la que suelen recibir los profesionales en nuestro país y en otros del entorno europeo. Esta diferencia se vuelve aún más evidente en lo que concierne a la clínica a pie de obra, esa que se ejerce en el trato cotidiano con la locura, la urgencia y los cuadros más graves.

Resulta chocante, por eso mismo, que la mayoría de los textos que hoy se publican en esta parte del mundo sobre la psicosis y su tratamiento estén firmados por analistas alejados de la institución sanitaria, cuyo trabajo se desarrolla casi exclusivamente en el ámbito privado. Esta distancia respecto a la asistencia pública, al trato directo con la gran patología y con lo que suele llamarse clínica de trincheras, no es un dato menor. Tiene consecuencias que no siempre se advierten. Muchas de las formulaciones teóricas que circulan sobre la locura tienden a simplificarla, a reducir su complejidad a tipologías estereotipadas que apenas alcanzan a dar cuenta de las experiencias de algunos pacientes. Por eso mismo, nos parece especialmente pertinente valorar lo que los psicoanalistas que trabajamos en el sistema público podemos aportar a la clínica psicoanalítica. Nuestra experiencia cotidiana nos confronta con una realidad clínica mucho más amplia y exigente que la que transcurre en el consultorio privado. Y eso obliga a inventar sobre la marcha y adaptar el tratamiento a la

diversidad de situaciones clínicas que se presentan a lo largo de una sola jornada de trabajo en un dispositivo público.

Desde esta perspectiva, la historia del psicoanálisis muestra al menos dos vías de extensión. Una es la de los analistas que permanecen cerca del núcleo más fiel del método y del corpus freudiano, kleiniano o lacaniano, y cuya práctica se irradia hacia la periferia del trabajo analítico, hasta encontrarse con los casos limítrofes y las necesarias adaptaciones técnicas que esos cuadros complejos exigen. La otra vía es la de aquellos analistas infiltrados en lo público, que conseguimos introducir en ese terreno foráneo algo del psicoanálisis —ya sea en el ámbito de la formación, en la investigación psicopatológica o en la invención de soluciones terapéuticas—, abriendo así nuevos cauces para investigar la exuberante realidad clínica e idear las respuestas terapéuticas que esa misma diversidad reclama.

También en esa infiltración silenciosa se juega, en buena medida, el porvenir del psicoanálisis. Porque es ahí, en el corazón mismo del sistema público, donde se pone a prueba el poder de la transferencia, donde se inventan otros modos de decir y de escuchar, y donde se abren espacios de relación con quienes, de otro modo, quedarían fuera de todo lazo. Gracias a la presencia discreta de un analista,

la palabra encuentra su lugar, el sujeto se hace oír, y el psicoanálisis —contra todo pronóstico— demuestra que sigue vivo. Y que aún tiene algo que decir.

ASISTENCIA PÚBLICA Y PSICOANÁLISIS

José María Álvarez Coordinador

**La palabra encuentra su lugar, el sujeto se hace oír, y el psicoanálisis demuestra que sigue vivo.
Y que aún tiene algo que decir.**

¿Cómo se encuentra hoy el psicoanálisis con la asistencia pública?
¿Qué lugar ocupa en los sistemas sanitarios, en las universidades, en la formación de los profesionales y en la vida cotidiana de quienes sufren?

Estas preguntas recorren el eje de las XXI Jornadas Internacionales de La Otra Psiquiatría, donde psicoanalistas que trabajan en hospitales y centros de salud pública reflexionan sobre una práctica que, lejos de desaparecer, se reinventa en los márgenes del sistema.

En un contexto donde las políticas sanitarias priorizan la inmediatez y los criterios de evidencia, el psicoanálisis resiste con una propuesta radical: escuchar al sujeto, abrir espacio al deseo, sostener el valor de la palabra. Este libro testimonia esa experiencia —a veces silenciosa, otras conflictiva— de quienes, desde dentro de lo público, logran introducir una mirada distinta sobre el sufrimiento y la cura.

Frente al avance de modelos técnicos y protocolos estandarizados, estos textos muestran que el psicoanálisis no es un vestigio del pasado, sino una práctica viva que se adapta, se infiltra y se transforma. En esa infiltración discreta, pero decisiva, se juega su porvenir: allí donde un analista logra hacer lugar al sujeto, el lazo social se recompone y algo nuevo puede advenir.

Un libro necesario para quienes trabajan en salud mental, se interrogan por el porvenir de la clínica y creen que, incluso en el corazón del sistema público, aún hay espacio para la palabra y la invención.