

Algunas consideraciones puntuales para imaginar una psicoterapia enmarcada en el SNIS uruguayo

- **¿Qué es FUPSI?** Un colectivo heterogéneo, plural, de **asociaciones**¹ que reúnen y/o forman psicoterapeutas y concuerdan en intercambiar –entre sí y con otras- a efectos de conocerse y propender a las mejores condiciones para el ejercicio de la psicoterapia como profesión y como ciencia.
- **¿Qué es la psicoterapia?** Para FUPSI la *psicoterapia científica* es una disciplina que busca ayudar a las personas, parejas, familias, grupos humanos e instituciones que presentan situaciones de malestar y sufrimiento, para que puedan revertirlas a través de un proceso, en una relación cooperativa, con un profesional –o equipo- capacitado para ello.
- Para entrar directo en la temática, lo primero a señalar parece una perogrullada: La psicoterapia que se realice en el marco del SNIS **no es** una psicoterapia como la que se desarrolla **en el consultorio particular** de un psicoterapeuta por más que ocurra **en el** consultorio privado del psicoterapeuta.
- La **problemáticas propias de un sistema** –en este caso el SNIS- son una dimensión que debe ser ineludiblemente incorporada a la prestación de cualquier forma de psicoterapia o intervención psicoterapéutica por todo lo que esto implica.
- En el mismo sentido que en el caso arriba mencionado, **la dimensión institucional** –el marco institucional en el que trabaje el psicoterapeuta- debe ser incorporado como una variable clave *con efectos* que no solo son potencialmente saludables, sino también iatrogénicos. Por 1910-12, ya Sándor Férenczi mencionaba el llamado “mal de las clínicas” y en 1954 Stanton & Schwartz

¹ Asociación de Psicopatología y Psiquiatría de la Infancia y Adolescencia (APPIA), Centro Ágora, Asociación Gestáltica del Uruguay (AGU), Asociación Psicoanalítica del Uruguay (APU), Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica (AUDEPP), Asociación Uruguaya de Psicoanálisis de las Configuraciones Vinculares (AUPCV), Asociación de Terapia Familiar Sistémica (ATEFAS), Castalia (Sociedad para el estudio psicoanalítico de los procesos colectivos), Centro de Logoterapia y Análisis Existencial (CELAE), Centro Gestáltico Encuentro, Centro Médico Psicoanalítico (CEMEPSI), Centro de Estudios Adlerianos, Instituto Uno de Salud Mental, Clínica Mercedes y Héctor Garbarino, Federación Uruguaya de Comunidades Terapéuticas (FUCOT), Sociedad Uruguaya de Logoterapia, Sociedad Uruguaya de Análisis y Modificación de la Conducta (SUAMOC), Sociedad Uruguaya de Psicología Analítica (SUPA), Sociedad Uruguaya de Psico-neuro-inmuno-endocrinología (SUPNIE), Sociedad de Investigación en Psicoterapia (SPR), Capítulo Latinoamericano.

realizaron su famoso estudio sobre los aspectos terapéuticos y anti terapéuticos de las instituciones de salud mental en EEUU.

- Seguramente las psicoterapias van a estar sometidas a factores de **presión** constituidos por la **urgencia** y, eventualmente los **volúmenes de demanda**. Factores estos que, aun cuando parezcan no ser tan relevantes, deben ser tenidas siempre en cuenta.
- Lo que podríamos llamar **la logística de la circulación** del paciente dentro del Sistema, es otro de los componentes esenciales a tener en cuenta. Tanto lo que el usuario *sabe* como lo que *ignora* acerca de sus derechos de acceso a la psicoterapia, deben a incluir.
- Ligado directamente a lo anterior: El **desconocimiento** que pueda llegar a haber por parte de los potenciales usuarios de los *diferentes recursos* que caen bajo el mismo rótulo de **psicoterapia** va a ser un factor que puede tener incidencias, en los hechos, para que se elija un método psicoterapéutico en detrimento de otro. Pensamos que este riesgo puede ser remediado, al menos en parte y en el largo plazo, si se ofrecen –**en el marco del SNIS**- charlas informativas para los potenciales usuarios y los demás técnicos que operan en el sistema, puedan conocer y aclararse *qué es lo que puede esperarse* de la psicoterapia en su conjunto y de cada método en particular y *qué no*. Ya hay mucho recorrido en este sentido en diversas partes del mundo sobre éstos aspectos que han sido resumidos por la **Cochrane Library**, que están en la web en español, además del original inglés, y son de libre acceso: www.cochrane.es Los **ateneos clínicos**, donde cada una de las asociaciones integrantes de FUPSI muestra su modalidad de trabajo y el abordaje de psicopatologías específicas, son un paso muy importante en éste sentido y hacen a la razón misma de ser de nuestra **Federación**: intercambiar miradas diferentes sobre una determinada situación clínica, en forma respetuosa, y ver cómo esta es abordada para reconocer lo que tenemos en común y para aprender de nuestras diferencias.
- Dice la **Declaración de Estrasburgo** -de 1990 a la que adhiere FUPSI- en su Artículo 10: “Cuando la psicoterapia se ejerce en áreas de trabajo institucional o social, todos los métodos reconocidos deben ser tratados **con** los mismos criterios, y **en igualdad de condiciones**, para permitir a los potenciales usuarios **un acceso universal a los mismos, sin distinción alguna**, por los motivos que sean”. Una forma de llevar esto a la práctica dentro del SNIS sería el de habilitar a todas las asociaciones integrantes de FUPSI a que sean **prestadoras directas de servicios de psicoterapia.** Cada una de ellas elegiría libremente, por cierto,

si integrarse o no al Sistema. Esto evitaría las posturas hegemónicas de instituciones, grupos y/o personas, así como las complicaciones provenientes de que la psicoterapia se restrinja a las IAMCs o ASSE. Tampoco excluiría, por cierto, *otras opciones* que determine el Estado para la incorporación de éste tipo de prestaciones en el marco del SNIS. De lo que se trata, con esta propuesta, es de habilitar la mayor cantidad de alternativas *con un propósito incluyente* y de otorgamiento de los mayores beneficios posibles a los potenciales usuarios. De hecho, ya hay varias instituciones pertenecientes a FUPSI que tienen algún tipo de convenio bilateral para la prestación de servicios de este tipo.

- Los *tiempos* dentro del SNIS seguramente van a ser otros diferentes a los que se dan en nuestros consultorios particulares. Probablemente serán más acotados y breves; seguramente con delimitaciones precisas, o más o menos precisas. Aquí se plantea el caso de psicopatologías tales como las psicosis y las adicciones –y aquéllas en las que hay una concurrencia de ambas- que, por su misma naturaleza, son psicopatologías donde hay recurrencias, recaídas, reagudizaciones, son persistentes en el tiempo, etc. Estas son las *psicopatologías de largo curso*, requieren de cuidados más o menos continuos y deberían estar contempladas por el Sistema. Aquí, las diferentes formas de abordaje psicoterapéutico quedan incluidas en un *proceso de rehabilitación psicosocial*; son *una parte* importante de ése proceso.
- Lo anterior es diferente al hecho de que determinados psicoterapeutas –y/o métodos de psicoterapia-, se muestren como “más adaptables” o “adaptados” al Sistema. A mi modo de ver, éste aspecto lo veo muy conectado con lo que llamé anteriormente *la logística del sistema*.
- Es inevitable que en el marco del SNIS se generen lo que llamamos *rosca*s: esto podría llevar a que determinados psicoterapeutas –y/o determinados abordajes- tengan más posibilidades de estar al alcance de los usuarios que otros. Un *comité de fiscalización*, o algo por el estilo, debería velar para que esto pueda corregirse cada vez que ocurra.
- Dice el artículo 3 de la mencionada *Declaración de Estrasburgo* firmada por los integrantes del Consejo Mundial de Psicoterapia, a la que adhiere FUPSI: “Toda persona tiene derecho a *escoger libremente* un psicoterapeuta y *el acceso a todos* los métodos reconocidos de psicoterapia”. FUPSI incluye 20 asociaciones y varios métodos psicoterapéuticos, *pero no todos*. Por eso vemos con buenos ojos la incorporación de los *diversos métodos de psicoterapia científica*

practicados en nuestro país, así como de todos los *psicoterapeutas adecuadamente formados* que elijan ser parte del Sistema.

- El Artículo 7 de la Declaración de Estrasburgo establece que: “El psicoterapeuta, para ser tal, *deberá tener una formación específica* la cual no puede reemplazarse por otros títulos que acrediten otras formaciones diferentes tales como medicina, psicología, sociología, filosofía u otras”. En este sentido hemos decidido, por consenso, establecer lo que llamamos *requisitos mínimos de formación*² comunes a todas las asociaciones integrantes de la Federación. Estos requisitos están incorporados en el otorgamiento del *certificado uruguayo de psicoterapia*. *FUPSI entiende que este certificado debería ser considerado por el MEC como un título conferido por un instituto universitario de posgrado de acuerdo a nuestra legislación vigente*³. El desiderátum, para nosotros, es siempre tener *la mejor formación posible*: especializarse en los diversos campos psicopatológicos, la formación continua, la certificación y re-certificación de los psicoterapeutas acorde con estándares nacionales, regionales y mundiales; y el contralor ético y de parte de los usuarios de su ejercicio profesional en el marco del SNIS.
- Solo el *largo plazo* y el buen relacionamiento entre todas las partes involucradas podrán mostrar –a través de la investigación de procesos, resultados y estudios multicéntricos- cuáles son las características de los usuarios de estos servicios; de los psicoterapeutas y de los resultados obtenidos. Esto va a ir perfilando la singularidad de lo que de la psicoterapia en el marco del SNIS uruguayo. Es el *largo plazo* el que permitirá, además, conocer que *cosas* (efectos, modelos, resultados, etc.) quedan *por fuera* de las modalidades de psicoterapias enmarcadas en el Sistema y cuáles son las propias del mismo. Así es como podremos ir haciendo comparaciones científicas e ir conociendo la riqueza, abanico de posibilidades y resultados de unas y otras, *dentro y fuera* del SNIS.

² Incluyen 300 horas de estudios teórico-clínicos del método psicoterapéutico en cuestión desarrollados en por lo menos dos años; 100 horas de trabajo clínico supervisado en diferentes lugares y con poblaciones distintas; 30 horas de conocimiento de por lo menos cinco líneas psicoterapéuticas diferentes a la propia y que integran FUPSI, *sin excluir* otros abordajes que actualmente no están representadas en FUPSI. Implica también la psicoterapia del psicoterapeuta o un trabajo equivalente que involucre un conocimiento de sí mismo y de sus implicancias en el proceso psicoterapéutico en que haya escogido formarse.

³ Decreto 308-995 y ss. sobre los estudios universitarios de posgrado.