**Reflexiones sobre la implicación del psicoanálisis en la salud pública**

*Javiera Garrido Courbis; Liliana Messina Schwartz*

**Resumen**

Este trabajo es una invitación a implicarnos, como psicoanalistas, aportando a la salud pública chilena. Pretende mostrar a través del relato de dos casos atendidos, uno en una sala de hospitalización pediátrica y otro, en atención ambulatoria, cómo la escucha psicoanalítica, fuera de todo encuadre, pero encarnada en el analista que, puede dar luces sobre algo obturado, con una intervención precisa, permite el despliegue de lo inconsciente.

**Palabras clave**

Psicoanálisis – psicosomática – salud pública – escucha psicoanalítica –encuadre.

Lunes 21 de octubre del 2019, 11 am.

Subo al 7mo piso de hospitalización pediátrica del hospital San Juan de Dios (a pie porque solo dos ascensores funcionan y demoran muchísimo en llegar), y me dirijo a la mesa ubicada entre “el área sucia” y la bodega, en el hall central del piso, en busca de interconsultas para psicología. Es allí donde están unas bolsitas pegadas en la mampara que contienen las hojas dirigidas a las distintas especialidades, solicitando apoyo para la atención de los pacientes. Busco la que corresponde a neuropsiquiatría infanto juvenil.

Hay una para Salud Mental de Enlace. Se trata de una niña de 11 años, hospitalizada hace varios días en la unidad de cuidados básicos por dolor abdominal persistente, que ha provocado una limitación importante de la ingesta, habiendo bajado ya 8 kilos en 2 meses. La interconsulta hace referencia a que el tratamiento para el manejo del dolor no está funcionando como debería, y que están iniciando varios estudios para afinar el diagnostico. La becada a cargo del cargo del caso, que había estado en clases con nosotras, sospecha algo psicosomático. Por eso, solicita nuestro apoyo.

Ingreso a la Unidad de Cuidados Básicos y me dirijo a conversar con el equipo médico a cargo de la paciente. Hay varios jóvenes internos en la sala. Muchos llevan ya 24 horas en el hospital por turnos éticos, y se siente una efervescencia e inquietud en el ambiente. Nicole, la becada a cargo de Dafne, la paciente, nos cuenta que han realizado varios exámenes sin encontrar la causa del dolor. Se descarta enfermedad celíaca, presencia de tumores y otras causas posibles, hasta ahora solo se puede constatar una gastritis e inflamación del colon, que no justifican una hospitalización que lleva ya 10 días, y que no lograr calmar el dolor ni que la niña vuelva a comer.

Uno de los internos comenta que encontró a Dafne llorando en la mañana. Conversando, pudo rescatar que hace algunos días se había peleado con su amiga en el colegio y esto la tenía muy apenada. Esta amiga era importante porque la había ayudado mucho en su adaptación al llegar a Chile. Nos enteramos así, que Dafne nació en Italia y que hace dos años vino a vivir a Chile con su mamá.

Al fondo del pasillo se abre una sala grande con dos pequeñas salas de aislamiento cerradas por mamparas de vidrio, luego una sala amplia con ocho camas, donde se ven niñas y niños de distintas edades, entre ellos dos bebés. Me acerco pasando entre las camas para llegar a la del fondo, ocupada por Dafne. Ella, delgada y pequeña, permanece acostada casi sin moverse. Está acompañada por una mujer mayor que se presenta como su bisabuela, quien me saluda y luego se aleja para dejarme hablar con Dafne. La paciente me habla con una voz finísima y muy baja, tanto que tengo que acercarme mucho para lograr oírle. Me cuenta que está ahí hace días con un dolor de estómago que no le permite comer. Le pregunto sobre su historia, cuando llegó a Chile, que recuerda de Italia, si echa de menos su vida allá. Dice que no con una extraña seguridad, que fue ella quien pidió venir a Chile. Vivian allá con su madre y la bisabuela que ahora la acompaña. Me cuenta que es muy buena alumna en el colegio, que ha sido la primera del curso. Es notoria su aguda inteligencia, y como capta muy bien a su interlocutor, y también, que está sufriendo de un efectivo dolor permanente.

Relata sus síntomas con claridad, explicando que no puede comer porque el dolor aumenta. Quisiera volver pronto a su casa, donde vive con su madre y abuelos maternos. Cuenta que no tiene hermanos, pero si primos que fueron su principal motivación para querer volver a Chile. Le pregunto por su padre, pues hasta ahora no lo había mencionado para nada. Contesta que no lo conoce, que según sabe, un día fue a comprar cigarros y no volvió más. Lo dice obviamente en tono de broma, pero apenas esboza una sonrisa. Me llama la atención una broma como esa, refiriéndose a un tema que podría afectarle, y su forma tan adulta de responder.

Luego, salgo al pasillo un momento para hablar con la bisabuela. Ella cree que lo de Dafne es nervioso, de inmediato me cuenta sobre el padre de la niña. Él es de India, un joven amoroso y simpático que todos querían. Llevaban un buen tiempo de pareja con la madre de Dafne, cuando ella quedó embarazada. Él se opone rotundamente a que siga con el embarazo y recién ahí se enteran que era casado en la India. La madre de Dafne decide tener a su hija pero alejarse de él. Cuando la niña nace él merodea la casa, de un modo que las asusta y piden resguardo policial. Así Dafne nada sabe de él y nunca lo conoció. La bisabuela comenta que ha esperado que ella pregunte para mostrarle las fotos que tiene guardadas y contarle la historia, pero deja entrever que esta historia tiene algo ominoso.

Mientras tanto, en todo el Servicio de Pediatría se viven minutos complejos. Han citado a todo el personal a una reunión al hall central del piso para organizar la contingencia. Muchos tendrán que reforzar los turnos, porque hay otros que no pueden llegar a sus puestos de trabajo. Además, todos deben estar a disposición, porque podría ser necesario reforzar algunos servicios. Junto con esto, se organizan las movilizaciones de los gremios de la Salud, solicitando mejoras, ya que el presupuesto es insuficiente, y en todo el Hospital hay problemas con la disponibilidad de insumos y el pago de sueldos, entre otras cosas.

Así las cosas, la endoscopía que está solicitada para Dafne tendrá que esperar hasta el jueves, debido a que antes no hay disponibilidad de pabellón, y esto podría aplazarse si surge alguna otra emergencia.

El miércoles siguiente, vuelvo a ver a Dafne: sigue todo igual, no ha podido comer. Hablamos de Italia, de sus recuerdos, del colegio allá y acá. Curiosamente dice haberse olvidado por completo del italiano. Vuelvo con cautela a mencionar al padre y la forma en que se había referido a él la entrevista anterior y noto como posa su mano sobre el estómago y luego se acaricia suavemente. Ese día está acompañada de su madre, con quien puedo conversar a solas luego de la entrevista con Dafne. Le pregunto directamente por el padre de su hija, y me confirma lo dicho antes por la bisabuela, explicando que nunca le ha contado nada esperando que Dafne pregunte, pero que ella no lo hace. Hablamos de su temor a contarle y de cómo puede percibirlo su hija, haciendo de este un tema tabú.

Al lunes siguiente vuelvo a visitar a Dafne: acaba de almorzar, la mamá está contenta. Es posible que le den de alta el miércoles. Pienso que a partir de nuestra conversación la madre ha podido develar a Dafne los secretos en torno a su padre.

Todos pensaremos, escuchando este relato que, como algunos dicen **“esto no es psicoanálisis”**. Sin embargo, es gracias a la escucha particular que permite el psicoanálisis, que es posible ofrecer una mirada comprensiva y un abordaje diferente, con un paradigma que considere como eje articulador lo inconsciente.

Si bien las teorías psicosomáticas se han desplegado hace más de un siglo, se observa que en la clínica de los hospitales públicos de Chile, los equipos de salud se sorprenden cada vez que ocurre una cura asociada a un trabajo psíquico y no biomédico. Y en general, son muy pocos los tratantes que incorporan a sus posibilidades terapéuticas la atención del psicólogo, y menos aún al psicoanalista. Considerando las palabras de Matte Blanco “solo encuentran al psicoanálisis aquellos que ya lo habían encontrado”. En la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile hay académicos psicólogos y psicoanalistas recién desde el año 2010, y fue gracias a que la becada, Nicole, había participado de una clase sobre psicosomática y psicoanálisis, que considera esta posibilidad para el tratamiento de Dafne, solicitando nuestra ayuda.

Así mismo es como observamos que, los licenciados en psicología que vienen a dar sus primeros pasos en la clínica con nosotras, están marcados por una suerte de idealización del psicoanálisis, sosteniendo la creencia de que es el encuadre, sobre todo en su consideración material, lo que sostiene el acto analítico. Sin embargo, la experiencia nos permite plantear que no es el encuadre, sino la escucha lo que abre espacios para el psicoanálisis y su entramado teórico y clínico.

Andrés, un niño de 10 años, lo trae su madre porque observa a su hijo decaído, sin ganas de nada, que se pasa el día encerrado, no quiere ir al colegio ni salir a jugar, no hace amigos. Andrés se sienta frente a mí y permanece cabizbajo, sin mirarme, con aspecto de profunda tristeza. La madre dice que está así desde que su hermano, de 23 años, se fue a trabajar a Arica, eran muy apegados y esto le causó mucha pena, lo extraña demasiado. La pregunta siguiente es ¿cuándo se fue el hermano? Hace seis años, es decir, Andrés tenía 4. Ya han consultado psicólogo en el consultorio, pero Andrés sigue igual. Entonces le pido a la madre que me relate la historia de la familia. Ella tiene 4 hijos, con tres parejas. Todos los hermanos son mucho mayores que Andrés. Me va relatando la historia de su matrimonio y las razones de su separación, luego la convivencia con el segundo y así. Antes de Andrés tuvo dos embarazos que resultaron en muerte del feto, uno a los 7 meses y otra a los 5 meses de embarazo. Al relatarlos llora con intenso dolor, especialmente por José Miguel, el bebé que murió a los 7 meses de embarazo; fue al hospital para el control y descubren que ya no vivía, iban a inducir el parto, pero ella va al baño y cae el bebé que tiene que recoger del wáter. En esto Andrés empieza a despertar de su letargo, mira a su madre y la acaricia en el brazo. La madre continua el relato con intenso llanto. Observo a Andrés quien ahora me mira, le digo que parece que ha cargado con el dolor de su madre todos estos años, porque cuando su hermano se fue a Arica, ella sintió que perdía otro hijo y revivió este dolor y él ha sentido que tiene que llevar la tristeza de ella. Andrés asiente. Les digo que ya el duelo por ese hijo ha durado suficiente, han sido más de 10 años, y que es hora de preocuparse de los vivos. Andrés se despide con un beso cariñoso y una amplia sonrisa. No los he vuelto a ver, ya que venían de Melipilla y a la semana siguiente de esa única sesión se desató la coyuntura que vivimos.

En los dos casos relatados observamos la acción de lo que Freud llamó *nachträglich,* un cierto evento produce un efecto de carga excesiva, lo que obliga a pensar que lleva la carga afectiva de otro, anterior a este, que, en parte tuvo que ser reprimido o negado.

Si tenemos una herramienta que consideramos es la más óptima para dar cuenta del sufrimiento humano y sus vicisitudes, es nuestra responsabilidad ética ponerla al servicio de todas las personas, sobre todo de aquellas con necesidades en salud. Esto demanda, del ejercicio clínico, un esfuerzo de apertura, para alejarse del encuadre clásico y acercarse más a aquello que llamamos **“una clínica de trincheras”.**

Quedarnos fuera, como psicoanalistas, de una discusión reflexiva respecto a las políticas públicas en ámbitos que afectan a las personas, o de una ley de salud mental para el país parece, a muestro criterio, alejarnos de la responsabilidad ética que conlleva… y los necesitamos a todos para representar al psicoanálisis en chile.

**Referencias**

**Assoun. P.L.** (1977/1998) *Lecciones psicoanalíticas sobre cuerpo y síntoma.* Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.

**Békei, M.** (compiladora) (1991) *Lecturas de lo Psicosomático*. Buenos Aires: Chiozza, L. y Green, A. (1989) Diálogo psicoanalítico sobre psicosomática. Buenos Aires: Alianza Editorial, 1998.Lugar Editorial.

**Dejours, C.** (2005) Cap. 6 *“Escogencia del órgano” en psicosomática*. En Psicosomática Aportes Teórico clínicos en el siglo XXI. Compilado por Maladesky, A., López, M., López, Z*.* Buenos Aires: Lugar Editorial.

**Dolto, F.** (2007) *La imagen inconsciente del cuerpo*. Buenos Aires: Paidós.

**Dolto, F.** (1988) *Seminario de psicoanálisis de niños*. México: Siglo xxi Editores, 2009.

**Freud, S.** (1893 [1888-93]/1990) Algunas consideraciones con miras a un estudio comparativo de las parálisis motrices orgánicas e histéricas. *Sigmund Freud Obras Completas*, T. I. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (1893-95/1990a). Estudios sobre la histeria. *Sigmund Freud Obras Completas*. Vol. II Buenos Aires: Amorrortu editores.

**Freud, S.** (1915) Lo Inconsciente*. Sigmund Freud Obras Completas*, T. XIV. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1990.

**Nasio, J.D.** (2007) *El dolor físico.* Argentina: Gedisa Editorial.

**Fuentes, A.** (2016) *El misterio del cuerpo hablante. Barcelona: Gedisa Editorial.*

**Winnicott, D.W.** (1999) *Escritos de Pediatría y Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.

**Autoras**

**Liliana Messina Schwartz,** Psicóloga Universidad de Chile, Psicoanalista y miembro titular de Ichpa. Dra. en Psicología de la Universidad de Chile. Coordinadora del Grupo de Investigación y estudio en psicosomática Ichpa. Académica en el departamento de Pediatría de la Facultad de Medicina Occidente, Universidad de Chile.

**Javiera Garrido Courbis**