

II. CONGRESO DE CANDIDATOS - IDEAL 2011

Como es costumbre cada año, se reunió en Bogotá, el 30 de abril del año en curso, en el Auditorio Henry García Escobar de la Clínica Montserrat del Instituto Colombiano del Sistema Nervioso, el Congreso de Candidatos a Psicoanalistas del Instituto para la Enseñanza del Psicoanálisis "Arturo Lizarazo" IDEAL. En el programa figuraron varias ponencias de los participantes, quienes presentaron sus consideraciones acerca de aspectos específicos y relevantes del quehacer psicoanalítico. Por razones ajenas a nuestra voluntad, sólo presentaremos dos de ellas, pero que constituyen una muestra de los tópicos que, a la sazón, están en la mente de los futuros profesionales.

1. LOS ENCUADRES TERAPÉUTICOS EN LA FORMACIÓN ANALÍTICA *Una experiencia*

PEDRO ANDRÉS ORÓSTEGUI HERNÁNDEZ¹

Los fracasos que como terapeutas sufrimos nos plantean una y otra vez nuevos problemas, y las exigencias de la vida real son una protección eficaz contra el exceso de especulación, de la cual tampoco podemos prescindir en nuestra labor. Sigmund Freud, "Nuevas lecciones introductorias al Psicoanálisis" (1932)

Recibir un nuevo paciente supone todo un reto; empiezo a repasar los detalles de ese primer contacto, la llamada telefónica. Casi siempre, cuando un colega me indica haberle dado mis datos y haberle recomendado mis servicios, ya lo estoy esperando. Trato de conservar una cordialidad neutra para concertar, lo más pronto posible, un primer encuentro. A pesar de ello, algunos no asisten, o llaman

a reprogramarlo para, finalmente, no llegar. Repaso los comentarios hechos durante la llamada, pero no encuentro ningún detalle que pudiera explicar lo sucedido; "bueno, tal vez el paciente no estaba listo"; concluyo.

Ese primer encuentro, cuando se logra, resulta emocionante. Para la entrevista, prefiero utilizar las últimas horas del día, que me permiten mayor flexibilidad y las cuales, de cualquier modo, tengo reservadas hace ya varios meses, con una frecuencia de cuatro veces por semana, a la espera de recibir un paciente apto y dispuesto para un Psicoanálisis. Puedo disponer de algo más de una hora para ello; no quiero apresurarme, pues comprendo la importancia del momento, y del planteamiento de un encuadre claro, completo y sencillo. A veces, si no es suficiente con una sesión, le

¹ Candidato a Psicoanalista, APC, pedrorostegui@hotmail.com

pido al paciente que regrese a una segunda en la misma semana.

Durante la entrevista, anoto sus datos generales de identificación y utilizo una expresión abierta para disponerme a escucharle; el paciente comienza a contarme y yo trato de hacerme una impresión inicial suya, que me permita ubicarlo en un nivel de funcionamiento, sin dejar de lado un reconocimiento empático de su malestar y situación. Verifico algunos aspectos como: Prueba de realidad, características del yo y mecanismos de defensa principales, calidad de sus vínculos y naturaleza de sus relaciones objetales, identidad y capacidad de introspección, entre otras. Eventualmente, todo parece indicarme que el paciente podría beneficiarse de un Psicoanálisis.

Al final de la sesión le invito a iniciar un análisis, le explico que se utilizará el diván y que dirá todo lo que pase por su mente, procurando no censurar nada, y que yo estaré escuchándole; que necesitamos cuatro sesiones por semana, cada una de 45 minutos, que podemos concertarlas según mi disponibilidad horaria y la suya. Le informo sobre el costo de cada una y la forma de pago, además, de que toda sesión cuenta aunque se ausente; también sobre la utilización del teléfono, los periodos de receso a mitad y final del año, y luego espero su respuesta.

Una buena parte de los pacientes argumenta como primera objeción el costo de las sesiones. Dado que soy un analista en formación, tengo un rango de precios razonable, no muy alto, con el que doy valor a mi esfuerzo y trabajo, teniendo consideración también del estatus socioeconómico del paciente; mantengo mi propuesta.

Considero otra vez el consejo de una colega analista, que me sugería que para completar mis horas de Supervisión prontamente, podría dar un valor bajo a las sesiones; igual, lo más

importante es cumplir el requisito. Recuerdo también que en el último Congreso al que asistí, una candidata de otro grupo psicoanalítico me confesaba que necesitaba terminar rápido su Supervisión, así que le cobraba al paciente una cuarta parte del valor usual. ¿Será que debo asumir parte del costo de la terapia de mi paciente ya que voy a usarlo en mi Supervisión? O, de otro modo, ¿Será que por el hecho de estar aprendiendo Psicoanálisis mi esfuerzo pierde valor? ¿No será que también puedo querer ayudar a mi paciente a que se le mida a este gran esfuerzo que implica la Terapia analítica? Me cuestiono sobre ello ahora.

Viene a mi mente, también, la experiencia de una amiga odontóloga: Su gran dilema cuando se especializaba como Rehabilitadora Oral era conseguir pacientes para llevar los casos que tenía que presentar como requisito para obtener su Grado. Me decía que, en alguna ocasión, tuvo que pagarle el transporte a sus pacientes para que fueran a su consulta y así completar los tratamientos, de por sí casi gratuitos. El paciente solo asumía el costo de los materiales, y a veces, incluso, se los quedaba debiendo. Reflexiono sobre la situación laboral y económica del gremio de odontólogos en este país. Me rehúso.

Según indicaciones de mis profesores y colegas analistas, lo ideal es que el paciente mismo pague su terapia, pues cuando es un tercero quien asume el costo, surgen inconvenientes en el desarrollo y el desenvolvimiento de la situación analítica.

Otros pacientes argumentan que, debido a sus horarios y ocupaciones, no pueden asistir con tanta frecuencia a mi consultorio, aunque queda en un punto céntrico de la ciudad, con buenas vías de acceso y de transporte, y atiendo entre las dos de la tarde y las ocho de la noche, de lunes a viernes. Arguyen que sus extensos horarios de trabajo les dejan muy pocas horas libres, y que muchas veces el desplazamiento

en la ciudad resulta complicado. Evito aliarme con las resistencias del paciente y mantengo mi propuesta.

En ocasiones, cito al paciente nuevamente y le digo que considere su necesidad de análisis, al tiempo que le hago ver que reconozco la naturaleza de su conflicto. En esa siguiente sesión el paciente me reitera su firme deseo de tratarse, comenta que ha revisado sus finanzas y ha organizado sus horarios y puede comprometerse a venir dos veces por semana, aunque no sabe por cuántos meses.

He revisado las anotaciones de la primera sesión con anterioridad y creo haberlo hecho bien, haber sido claro y conciso en la formulación del encuadre, así como empático. Muchos de mis pacientes vienen por ayuda, pero desconocen las condiciones del Psicoanálisis; aunque yo se las he explicado bien, esto puede ser una dificultad. Sin embargo, en las argumentaciones del paciente reconozco algo similar a lo que yo vivo: una realidad difícil en una ciudad convulsionada.

Le explico que, para poder llevar a cabo un Psicoanálisis, un par de sesiones a la semana son insuficientes, que no puedo atenderle de esa forma. Veo nuevamente su interés, habla de otras cosas referentes a su situación de conflicto. Al final de esta segunda sesión me dice que quiere una terapia, y si yo puedo convenir una modificación en la forma de pago podría intentar venir tres veces a la semana. Termino por aceptar esta alternativa.

Según la experiencia de otros colegas, tanto la instauración de la neurosis de transferencia, la estimulación a la regresión como el desarrollo del vínculo terapéutico se logran aun con tres sesiones a la semana. Yo lo he podido comprobar

también, y he llevado algunos procesos de esta forma, con buenos resultados. Sin embargo, no dejan de tener este estigma de carencia, pues no los someto a Supervisión por no cumplir con los requisitos. Sin embargo, hago mis anotaciones, reviso la literatura y los autores me guían en estos procesos. He aprendido mucho de esos casos.

He preguntado a muchos colegas analistas acerca de su vivencia cotidiana en el consultorio y, para mi alivio, la mayoría refiere que son menos los pacientes de análisis de cuatro sesiones, que de otras modalidades o frecuencias, en las que también llevan procesos analíticos o terapias psicoanalíticamente orientadas. Entiendo que sus pacientes viven la misma realidad que los míos.

Además, entre los retos para el Psicoanálisis contemporáneo, comentado en la inauguración del Congreso Latinoamericano de este año, se reconocía la incidencia cada vez más frecuente de estructuras patológicas limítrofes y narcisistas entre los pacientes que acuden a terapia, y que requieren, para su tratamiento, adaptaciones del encuadre o utilización de parámetros.

La experiencia analítica con el paciente de cuatro sesiones a la semana es determinante en la formación, y sigo en mi proceso, pero creo que la mayor parte de los casos que atiendo no tienen cabida suficiente en los espacios que ofrece esta como está estipulada actualmente. Pienso que nuestra realidad, bien entendida, podría dar pie a modificaciones y adaptaciones válidas que no tendrían por qué alterar los fundamentos básicos del quehacer analítico, aplicado al contexto actual.