



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA MATANZA
SECRETARIA DE POSGRADO

TESIS DE
MAESTRIA EN PSICOANALISIS

SOBRE LA PRACTICA DEL PSICOANALISIS EN LA ACTUALIDAD
Una investigación sobre escritos clínico-teóricos

Autora: Dra. Amalia Theodoro de Zirlinger
Directora: Cecilia Hidalgo
Codirector: Dr. Antonio Barrutia

Buenos Aires, Octubre de 2005.

*A mis hijos, Mariela y Andrés, fuente continua
de estímulo.*

En este momento de mi vida no hubiera podido realizar esta tesis sin el inestimable interés que Graciela Ribeiro me brindara en la formulación del proyecto. Sus preguntas fueron un aliciente para mí.

En la elaboración y realización de la tesis mi profundo agradecimiento a Cecilia Hidalgo y Kuky Coria, quiénes me guiaron en este nuevo desafío.

A la Dra. Mariela Zirlinger todo mi afecto por su ayuda en el manejo del programa donde procesé los datos.

Mi reconocimiento además a los colegas de la Maestría que me escucharon y discutieron el proyecto conmigo y a todos los psicoanalistas que escribieron sus trabajos para el Simposio de Apdeba, base documental de esta tesis.

Amalia Theodoro de Zirlinger

Octubre de 2005.

INDICE

Agradecimientos. Pág. 3.

Indice. Pág. 5.

Introducción. Pág. 7.

Capítulo II. Pág. 17.

Capítulo III. Pág. 35.

Capítulo IV. Pág. 39.

Conclusiones. Pág. 59.

Anexo I. Pág. 63.

Anexo II. Pág. 65.

Bibliografía. Pág. 67.

SOBRE LA PRACTICA DEL PSICOANÁLISIS EN LA ACTUALIDAD.

Una investigación sobre escritos clínico-teóricos.

*“Si uno desea comprender lo que es una ciencia, en primer lugar debería prestar atención, no a sus teorías o a sus descubrimientos y ciertamente no a lo que los abogados de esa ciencia **dicen** sobre ella, uno debe atender a lo que **hacen** los que la practican”.*

Geertz Clifford. La interpretación de las culturas.

(Pág..20)

Introducción

En las últimas décadas “se conoce” que la práctica del psicoanálisis ha cambiado en Buenos Aires, pero no se han realizado investigaciones sobre ello.

Como sabemos esta actividad es reconocida como tal por la aplicación del encuadre psicoanalítico. Este es considerado como un conjunto de constantes que el psicoanalista propone al paciente, implícita o explícitamente, que permite que el proceso psicoanalítico se desarrolle. Me he propuesto realizar esta tesis tomando como base documental de investigación escritos teórico- clínicos de una importante franja de analistas pertenecientes a una reconocida institución psicoanalítica, para determinar qué de este encuadre se puede vislumbrar en ellos.

La crisis económica de la Argentina con el empobrecimiento de las capas medias de la población- principal usuaria del psicoanálisis- el auge de

otras psicoterapias y los cambios en la cultura, donde la consecución de resultados inmediatos es altamente valorado, son algunos de los factores externos que han incidido fuertemente en la práctica del psicoanálisis en los últimos años.

Los analistas se han visto empujados por estas circunstancias a variar el encuadre de su trabajo en las constantes temporales y algunas funcionales (los honorarios), pero sobre todo el cambio en el aspecto temporal- número de sesiones semanales - los lleva a preguntarse si pueden seguir considerando su tarea como psicoanalítica o no.

Me interesa, y es el objetivo general de esta tesis, hacer una revisión crítica del cuerpo documental que mencioné para observar de qué forma se expresan o no en ellos los cambios del encuadre, si los hubiere. Como señala la cita que antecede esta presentación, para comprender el psicoanálisis de nuestros días tenemos que atender a su práctica y creo que una forma de hacerlo es revisando lo que escriben quienes lo practican respecto al método y al encuadre con que han encarado los tratamientos realizados. La hipótesis central que guía mi trabajo es que las constantes temporales no son observadas en la modalidad clásica, que por lo tanto son expresadas en menor proporción que las teóricas y funcionales. Asimismo las teorías que han sido vinculadas con la necesidad de determinada frecuencia de las sesiones, estarán menos presentes en las ponencias. Me refiero a las teorías sobre la neurosis de transferencia, la creación de un holding adecuado para la regresión útil y la elaboración de las ansiedades de separación. Me ocuparé de su desarrollo posteriormente.

Freud (1911) ha planteado que el Psicoanálisis es un método de investigación, una teoría del aparato mental y una psicoterapia. La psicoterapia constituye la *práctica del psicoanálisis* y ella debe ser realizada de acuerdo a cierto dispositivo técnico que quedó establecido desde entonces. Las características del método fueron explicitadas por Freud en sus escritos técnicos y su forma de trabajo quedó expuesta en los relatos de sus casos clínicos. Teoría y técnica estuvieron siempre en relación íntima una con otra.

En los cien años de desarrollo son claros los avances y transformaciones que la teoría psicoanalítica ha tenido. Diferentes enfoques o escuelas se han ido desarrollando. Al unísono con esta expansión teórica creció la necesidad de definir cuáles son los elementos comunes a las diferentes líneas y qué les permite ser consideradas parte de la teoría, aunque haya diferencias importantes con los planteos freudianos.

En general existe consenso en considerar psicoanalíticas a aquellas corrientes de pensamiento que reconocen la existencia de procesos inconscientes y fenómenos transferenciales y que consideran fundamental el Complejo de Edipo en la constitución del psiquismo y la conformación de la psicopatología. Estas líneas teóricas pueden tener variaciones entre ellas y con los postulados freudianos, por ejemplo cuál es el momento de aparición del Complejo de Edipo, si surge a los cuatro o cinco años en la etapa fálica, como planteaba Freud, si existe un C. de Edipo temprano, precursor, como expuso M. Klein; si, como propone Lacan, el Complejo de Edipo es una estructura que precede al nacimiento del niño e impregna la cultura. Pero todas ellas coinciden en que estos conceptos forman parte nodular del corpus psicoanalítico. De la misma forma la transferencia podrá ser encarada de diferentes maneras, pero nunca ha dejado de ser considerada un elemento esencial del psicoanálisis.

Con respecto a la práctica - en lo que hace a sus reglas - no ha sucedido lo mismo, no se ha modificado desde sus inicios. Han variado y se han ampliado los criterios de analizabilidad, el psicoanálisis ya no se reduce sólo al tratamiento de las neurosis. Desde la década del 50 pacientes psicóticos y borderline han sido incluidos en su campo. También las edades de los usuarios se han ampliado. Desde el trabajo pionero de Anna Freud y Melanie Klein se lo considera un tratamiento pertinente para los niños. Asimismo los adultos mayores también son considerados tratables. Pero con respecto a los "famosos consejos" que Freud diera a comienzos del siglo pasado no ha habido cambio alguno. La regla de abstinencia, la asociación libre y la atención flotante, la interpretación y la reconstrucción como herramientas fundamentales siguen siendo los pilares centrales de la práctica

psicoanalítica. Sin embargo, algunos de los consejos freudianos han pasado a ser esgrimidos como el signo distintivo para definir un tratamiento como psicoanalítico o no, me refiero al número de sesiones semanales, su duración y el uso del diván.

Si bien se conoce que Lacan, por ejemplo, ha postulado la interrupción abrupta de la sesión por parte del analista en algunos casos, y Winnicott la necesidad de prolongarla para algunos pacientes, no se han planteado mayores discusiones sobre el número de sesiones y estos cambios en su duración no han sido incorporados como parte del método.

En Estados Unidos en la década del 40 junto con el entusiasmo en expandir el psicoanálisis entre los psiquiatras y psicólogos también se amplió el espectro de pacientes tratados. Junto con esta expansión surgió lo que se dio en llamar "**psicoterapias psicoanalíticas**". En este rubro quedaron englobados entonces los tratamientos que por alguna razón, ya sea del paciente - su patología- o alguna variación en el encuadre -menos sesiones semanales, por ejemplo - no correspondían con lo que se denomina "psicoanálisis clásico".

En el seno de la Asociación Psicoanalítica Americana se llevaron a cabo en el año 1954 importantes paneles sobre estos temas que fueron luego publicados en el Journal of the American Psychoanalytic Association, generándose una controversia que dura hasta nuestros días y de la que me ocuparé en el próximo capítulo. Allí surgió el tema del encuadre y su cumplimiento por parte del analista y el paciente como un elemento fundamental para establecer la diferencia entre psicoterapias y psicoanálisis.

Como sabemos, **el encuadre es el marco que ofrece el analista para que el proceso psicoanalítico se realice, son las constantes que se mantienen a lo largo del tiempo en que éste transcurre.**

Este marco que el analista le ofrece al paciente tiene estipulaciones explícitas e implícitas. La comunicación de la regla fundamental, estipular horarios, honorarios, son las primeras. Que el analista mantenga la atención libremente flotante, que observe la regla de abstinencia y conozca y utilice las

teorías psicoanalíticas que fundamentan su labor, pertenecen a las estipulaciones implícitas.

En la década del 60 varios psicoanalistas argentinos se abocaron al estudio y desarrollo de este concepto prínceps, definitorio de la práctica psicoanalítica. Uno de ellos, Joel Zac, clasificó en cinco categorías las constantes constitutivas del encuadre. Estas son de índole teórica, funcional, temporal, espacial y de la persona real del analista y serán parte importante de mi investigación.

A partir de esta manera de considerar y catalogar lo que hace al método psicoanalítico he pensado que investigar cómo aparecen estas constantes en los escritos de los analistas, aquéllos donde ensamblan la clínica con la teoría, sería una manera indirecta pero eficaz de investigar sobre la práctica del psicoanálisis en nuestros días y en nuestra ciudad. He tomado las constantes de Zac para realizar mi trabajo alrededor de ellas porque considero que incluyen con claridad la teoría psicoanalítica en su conjunto como constituyente del encuadre. Para otros autores está implícita. Esto da la posibilidad de no constreñirse a lo que muchas veces se confunde con la totalidad del encuadre, las reglas temporales y el uso del diván, que son sólo una parte del mismo.

Desde las instituciones psicoanalíticas y en el período de formación para pertenecer a ellas la constante temporal de cuatro sesiones semanales- en algunas se aceptan tres- es un factor esencial para que los análisis sean considerados como didácticos. Y esta consideración existente en la Asociación Psicoanalítica Internacional y todas las Asociaciones Psicoanalíticas que la conforman acerca de los análisis didácticos se extiende a cualquier tratamiento. Así es como, aunque estén presentes todos los otros elementos del encuadre psicoanalítico, se jerarquiza este elemento y a partir de él se establece una línea divisoria entre "psicoterapias orientadas analíticamente" y "psicoanálisis". La constante temporal, de ser una de las constantes del encuadre pasa de esta manera a constituirse en **excluyente**.

Es así como las llamadas "psicoterapias orientadas analíticamente" aunque sean llevadas a cabo con todos los otros elementos del encuadre y haya

trabajos de investigación que consideran sus resultados iguales a los obtenidos por el psicoanálisis clásico (Wallerstein Robert, 1989), sirven y son usadas, según mi criterio, como una hipótesis auxiliar para conservar el dogma sin cambios. Como desarrollaré en el capítulo próximo hacen las veces de "cinturón protector" alrededor del núcleo duro de la teoría de la técnica. (Lakatos Imre, 1975).

Pero existe una dicotomía entre lo que las instituciones consideran psicoanálisis y aquello que los psicoanalistas realizan. Ellos viven en su tiempo, trabajan con pacientes haciéndose cargo de ciertas "realidades" (Labourdette Sergio, 1999) y presentan trabajos sobre **tratamientos psicoanalíticos** - no los llaman "**psicoterapéuticos**"- en el seno mismo de sus instituciones, donde muestran **diversos aspectos del encuadre**, no sólo el número de sesiones, con el que pudieron llevar a cabo los mismos.

Por todo lo que he mencionado, si la práctica del psicoanálisis está regida y se caracteriza por la observancia del encuadre, **investigándose cómo son consideradas todas las constantes del mismo podremos inferir si ésta ha variado o no y cómo ha variado, si esto ocurre, más allá de aquello que las instituciones psicoanalíticas postulen.**

La hipótesis central que guiará mi trabajo es que la constante temporal y las teorías que han fundamentado su implementación son menos observadas y conservadas que el resto de las constantes en la práctica psicoanalítica actual.

Para contrastar mi hipótesis haré esta investigación, como ya mencionara, tomando como cuerpo documental los escritos clínico- teóricos presentados en el Simposio de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires durante un periodo de cinco años, y observaré de **qué manera sus autores consideran, mantienen o modifican las constantes constitutivas del encuadre.**

Para realizar a cabo esta tarea he planteado ciertas preguntas sobre cada una de las constantes y en grillas he dispuesto las respuestas o falta de

respuesta a las mismas que ofrece cada escrito. Además he realizado un análisis cualitativo de las respuestas a estas interrogaciones y considerado las relaciones que existen o no entre las mismas.

No me resulta ajeno el hecho de que si se confirmara mi hipótesis central podría aducirse que los trabajos considerados son sobre psicoterapia, razón por la cual me abocaré a considerar en el marco teórico esta controversia entre psicoanálisis y psicoterapias psicoanalíticas, como señalara más arriba. Por otra parte quiero remarcar que **lo que me interesa es cómo conciben y conceptualizan los psicoanalistas los tratamientos que han realizado**, y en ese aspecto los trabajos que he investigado son los presentados en una Asociación Psicoanalítica y por ende, se refieren a tratamientos psicoanalíticos, no a psicoterapias.

Elegí los trabajos clínico - teóricos de este Simposio como corpus documental y no otros escritos presentados en la misma Institución porque los mismos no responden a ninguna necesidad académica, se presentan en forma espontánea y libre, por lo tanto creo que pueden reflejar genuinamente la manera de trabajar de los analistas. Además, es un material accesible a cualquier interesado en el tema.

En base al hecho de que no hay antecedentes de un estudio de esta naturaleza, creo que mi investigación será un aporte de utilidad. Considero que estamos atravesando un período de nuestra ciencia en el que se presentan "anomalías" (Kuhn Thomas, 1969) que todavía no han conmovido el núcleo técnico-teórico duro de la misma, (Lakatos Imre, 1975) pero ya están presentes en forma explícita o implícita en la labor diaria de los analistas y en sus escritos. Así como algunos, fieles a las normas y a lo estipulado por las instituciones psicoanalíticas, manifiestan que hace tiempo trabajan haciendo psicoterapias, no psicoanálisis, otros consideran que siguen practicándolo, aunque no observen o conserven todas las constantes del encuadre.

Si bien la adhesión al método clásico se mantiene institucionalmente, una encuesta anónima efectuada entre los miembros de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires sobre la práctica mostró otras conclusiones. La información que el Dr. Guillermo Lancelle, miembro de Apdeba y organizador de la misma brindó en una mesa redonda sobre psicoanálisis y psicoterapia publicada en la revista *Psicoanálisis*, fue la siguiente:

“El 76% del trabajo que realizan los miembros de esta Institución está dedicado a **tratamientos psicoanalíticos de largo término, sin final determinado, con final abierto, y de dos o menos sesiones semanales.**

El 2,9% está dedicado a **tratamientos psicoanalíticos propiamente dichos**, tomando por tales a aquéllos de largo término, de final abierto y de una frecuencia de tres o más sesiones semanales.” (Revista *Psicoanálisis*. 1998. Vol XX. N° 1. Pág. 209).

Los datos de esta encuesta son un antecedente importante para mi investigación ya que muestran que la constante temporal se ha modificado en la práctica, pero los psicoanalistas consideran que continúan llevando a cabo tratamientos psicoanalíticos, no psicoterapias psicoanalíticas. En este aspecto parece que lo importante desde el punto de vista temporal es que sean tratamientos que no tengan un final acotado, no el número de sesiones semanales.

Ferrari Héctor y Seiguer Guillermo en su trabajo “Consideraciones sobre la frecuencia de las sesiones y las reglas del método en *Psicoanálisis*” (1997), expresaron algo de esta problemática, aunque no la abordaron, cuando sostuvieron lo siguiente:

[“...Que un elemento de nuestra técnica, como la frecuencia de las sesiones, resulte poco abordado por los trabajos psicoanalíticos puede señalar

tanto su *trivialidad*, como la existencia de un conflicto que desvía nuestra mirada”.] Pág. 17.

Creo que es, en realidad, un conflicto no abordado en forma explícita porque se necesita mantener incólume la obediencia a las instituciones psicoanalíticas para conservar la pertenencia y, fundamentalmente, porque generalmente los científicos son renuentes a aceptar el cambio de sus paradigmas.

Kächele Horst y Thöma Helmut (1989), plantean que sostener la idea de que sólo con una frecuencia de cuatro horas o más se permite el desarrollo de la neurosis de transferencia es sólo un residuo de una concepción ideológica ya que en Francia, donde es la regla una frecuencia de tres horas semanales, se ha podido demostrar **que la sustancia del quehacer analítico no depende de este factor externo**. Asimismo este autor considera que la creencia de que los procesos de separación sólo pueden desplegarse con una frecuencia de cinco sesiones semanales- como propugna Etchegoyen- es desconocer que

[“...los fenómenos de separación son, como todo fenómeno transferencial, diádicos, es decir no dependen únicamente del encuadre, sino también de las disposiciones inconscientes del paciente y de la teoría y técnica del analista, entre otras cosas”. (Teoría y práctica del psicoanálisis).] Pág. 300.

Capítulo II

Freud comparó las reglas del tratamiento psicoanalítico con las reglas del ajedrez y las presentó como "consejos". El fue construyéndolas en el camino que realizó de la práctica a la teoría y de ésta a la práctica nuevamente. Como es sabido fue desarrollando su técnica a partir de la hipnosis y el método catártico. De ello surgió lo que denominó "*la regla fundamental del psicoanálisis: la asociación libre*", y su correlato para el analista, "*la atención flotante*".

También de este interjuego entre práctica y teoría y como consecuencia de los problemas que encontró en el tratamiento de pacientes histéricas, surgió otra de las reglas del psicoanálisis, *la abstinencia*.

Las reglas del tratamiento psicoanalítico están dispersas en varios de los trabajos freudianos. Todas ellas están orientadas a lograr una meta: permitir el intercambio subjetivo lo más libremente posible para lograr el insight.

A través de la interpretación y la reconstrucción como instrumentos, el analista dará cuenta de los procesos inconscientes en el seno de la relación transferencial que se va estableciendo, logrando el insight.

Con referencia al número de sesiones semanales Freud no da demasiadas fundamentaciones teóricas. En su trabajo "Sobre la iniciación del tratamiento" (1914) dice al respecto:

["...Trabajo con mis pacientes cotidianamente, con excepción del domingo y los días festivos; vale decir, de ordinario, seis veces por semana. Otras limitaciones de tiempo no son ventajosas ni para el médico ni para el paciente; y cabe desestimarlas por completo al comienzo. Aún interrupciones breves redundarán en algún perjuicio para el trabajo; solíamos hablar en broma del "hielo del lunes" cuando comenzábamos tras el descanso dominical; un

trabajo menos frecuente corre el riesgo de no estar acompasado con el vivenciar real del paciente, y que así la cura pierda contacto con el presente y sea esforzada por caminos laterales. En ocasiones, además, uno se encuentra con enfermos a quienes es preciso consagrarles más tiempo que el promedio de una hora de sesión; es porque ellos pasan la mayor parte de esa hora tratando de romper el hielo, de volverse comunicativos”.](Pág. 129)

A través de esta cita podemos apreciar que lo que jerarquiza es la comunicación con el paciente, y su observación de que las sesiones diarias favorecen el “estar acompasado con el vivenciar real del paciente”, no está ligada a ninguna teoría en forma explícita. Posteriormente pasó a dar a sus pacientes una sesión menos por semana pues de esa manera podía atender otra persona en la misma cantidad de horas trabajadas semanalmente.

En *Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico* (1914), Freud muestra un criterio muy amplio para aquello que “tiene el derecho a llamarse psicoanálisis”.

[“... Cualquier línea de investigación que admita dos hechos, la transferencia y la resistencia, y los toma como punto de partida para su trabajo tiene derecho a llamarse psicoanálisis, aunque llegue a resultados diversos a los míos.”] (Pág. 16)

Podemos apreciar que jerarquiza estos conceptos como fundamentales del psicoanálisis y de su práctica, sin mencionar ninguna regla.

En la década de los 60, en un afán de fundamentar epistemológicamente la práctica analítica, varios psicoanalistas argentinos dedicaron sus esfuerzos a definir y conceptualizar el encuadre. Así es como José Bleger (1967), en su célebre trabajo “*Psicoanálisis del encuadre psicoanalítico*”, denominó *situación analítica* a la totalidad de los fenómenos incluidos en la relación terapéutica entre paciente y analista, incluyendo entonces en ésta un *proceso*, único para

cada paciente, y el *encuadre*, que son las constantes del método. Dentro del encuadre incluye: el rol del analista, el conjunto de los factores espacio-temporales y parte de la técnica.

Al decir que el *encuadre* está constituido por "parte de la técnica" y el rol del analista, podemos inferir que para poder cumplir con el rol y con la técnica el analista debe conocer y saber utilizar las teorías psicoanalíticas. Es decir que, aunque no dicho explícitamente éstas, como es lógico, también forman parte del encuadre para este autor.

Joel Zac (1971) también afirma que el encuadre corresponde al plano de las constantes y lo define así:

["...Utilizo la noción de encuadre para referirme al conjunto de estipulaciones, explícitas o implícitas, que aseguran por un lado un mínimo de interferencias a las actividades que se desarrollan entre paciente y analista y, por otro, un máximo de utilidad al analista para la realización de estimaciones diagnósticas y pronósticas. Para que las estipulaciones del encuadre aseguren efectivamente lo que pretenden asegurar deben ser, como es obvio, constantes".] (Pág. 594)

Luego enumera cinco categorías de constantes, a saber:

A) Las constantes teóricas que incluyen las teorías del analista a propósito de:

- 1- la personalidad
- 2- la técnica interpretativa
- 3- el encuadre mismo
- 4- el grupo y la sociedad

B) Las constantes funcionales, que incluyen:

- 1- objetivos del tratamiento
- 2- rol del paciente
- 3- rol del analista
- 4- honorarios.

C) Las constantes temporales, que incluyen:

- 1- duración de la sesión
- 2- frecuencia de las sesiones
- 3- ritmo de las sesiones

D) Las constantes espaciales, que incluyen:

- 1- el lugar de la sesión, con todas sus características (calidad y cantidad de objetos y su distribución en el lugar)

E) Las constantes de la persona real del analista, que incluyen:

- 1- su personalidad
- 2- su actitud y apariencia
- 3- su ideología y su ética
- 4- sus instituciones de pertenencia científico-social.

J. Zac (1968) plantea con claridad que las teorías son también una constante del encuadre en razón de que:

[“... El analista cuando se compromete con un paciente lo hace desarrollando una actividad selectiva cuyo punto de partida es el conjunto de supuestos teóricos y técnicos, los que de tal manera operan como invariantes

de la situación. Las teorías son esquemas o marcos de referencia que orientan la selección de lo que el analista observará, escuchará o dirá.”] (Pág. 33)

Al referirse a las cinco categorías mencionadas hace algunas consideraciones sobre las teóricas, pues aunque puedan estar en proceso de cambio y se hayan modificado, siguen siendo en sí mismas una constante del encuadre. Vale decir que Zac tiene en cuenta que las teorías evolucionan al paso del tiempo, pero aún así conservan su característica de invariante para el analista. Con su explicitación de varias y diferentes categorías de constantes constituyentes del encuadre este autor nos permite comprender mejor todos los factores que intervienen en un tratamiento analítico, desde el punto de vista del método, para que éste sea tal.

Emilio Rodríguez (1966) incluye en el encuadre no sólo el cuerpo de leyes y preceptos que forman las reglas de juego en un análisis, sino también “*la suma de interpretaciones pasadas*” que crearon una relación operativa entre el paciente y el analista.

Con esta apreciación Rodríguez se aleja de aquellos que creen que el encuadre es sólo un conjunto de “reglas” pues las *interpretaciones pasadas* son únicas y propias de cada proceso. Aquí el trabajo previo, ya realizado por el analista, forma parte del proceso de análisis y, al mismo tiempo, del encuadre.

David Liberman (1970) toma lo definido por Zac pero considera que el encuadre es más o menos constante para el terapeuta, no así para el paciente, ya que en distintos momentos del proceso analítico éste va adquiriendo diferentes significados. De esta manera postula que el encuadre puede ser considerado como un conjunto de señales al cual el paciente le adscribe diferentes mensajes.

Dice Liberman:

[“...Además de los componentes del contrato analítico, el contexto del encuadre incluye un tipo peculiar de diálogo que hemos denominado asimétrico porque el paciente le habla al analista acerca de sí mismo, sea cual fuere el contenido de lo que está diciendo, mientras que el analista le responde al analizando hablándole a éste de él mismo.

El tratamiento es del paciente, para el paciente y se desarrolla por el paciente; esto es en última instancia la meta terapéutica.] (O.C .Pág. 35)

Creo que con estas reflexiones Liberman pone el acento en un punto nodal acerca de *qué es lo que hace que un tratamiento sea psicoanalítico: el diálogo que en él se da.*

Además se diferencia de Bleger en cómo considera la situación analítica pues para él ésta comprende un contexto más amplio que el encuadre y el proceso. Incluye en la situación analítica el contexto social en que determinado tratamiento tiene lugar. En el seno de este contexto amplio se establece entonces el encuadre analítico que posibilita un contexto más restringido, el lingüístico.

Para Liberman la situación psicoanalítica y el encuadre son categorías vacías si no se incluye la comunicación. Es en este tercer contexto, el lingüístico, donde se registran los avances y retrocesos del proceso terapéutico. De última, es en este tercer contexto donde se expresa el proceso.

Con este planteo Liberman no hace más que afirmar que el encuadre está al servicio de que se exprese y desarrolle el proceso de análisis y que sin éste sólo es un conjunto de reglas estereotipadas.

Meltzer Donald (1968) en su libro *El proceso psicoanalítico*, donde describe distintos momentos de éste, se refiere al encuadre planteando que el analista hace una “creación” del mismo con cada paciente, y que el secreto de esta creación es su simplicidad y estabilidad. Este autor manifiesta que al utilizar la palabra “creación” enfatiza que si bien es una parte técnica de la tarea, requiere un permanente proceso de descubrimiento por parte del analista. El encuadre debe crearse para permitir que los procesos

transferenciales puedan tener expresión. Este autor remarca que hay consenso entre los psicoanalistas en que "cualquier método que no centralice su indagación en la transferencia no está en absoluto relacionado con el psicoanálisis". Es a través de la presencia o no de la indagación de la transferencia donde radica la cualidad psicoanalítica de un procedimiento. (O.C. Pág. 24).

Por otro lado para él la actitud psicoanalítica está dada por una búsqueda de la verdad y del impulso del paciente hacia la resolución de sus conflictos.

Con estas consideraciones sobre el encuadre como una creación que realiza el analista se aleja de aquellos que pueden acentuar las especificaciones más formales.

Bion Wilfred (1966) considera la sesión psicoanalítica como una experiencia emocional en la cual se destaca la atmósfera de privación, aislamiento y soledad en que ambos participantes deben encontrarse. Jerarquiza el concepto de abstinencia que Freud planteara, aunque él no sólo señala que el analista no debe gratificar los deseos del analizado, sino tampoco sus propios deseos. Su conocido trabajo "Notas sobre la memoria y el deseo" del año 1967 jerarquiza esta actitud analítica, donde el analista debe poder dejar de lado sus deseos, sus recuerdos e incluso los conocimientos previos que tiene de su paciente y de la teoría en aras de tener una actitud de atención libremente flotante, para así **poder captar lo nuevo de la experiencia.**

Estos dos grandes psicoanalistas ingleses han hecho referencia al encuadre de trabajo pero han jerarquizado la teoría y la actitud analítica para definirlo. Es sabido que Meltzer ha citado en sus libros tratamientos psicoanalíticos realizados con una frecuencia diferente a la clásica.

Ninguno de los autores argentinos que se han ocupado de este tema ha dejado de señalar que en el encuadre la persona del analista es

importante y debe cumplir su rol. Pero, me pregunto, ¿podría hacerlo sin el conocimiento, el sostén y el uso de las teorías? (Theodoro de Zirlinger Amalia.1998.) Y, en este sentido, ¿qué teorías son necesarias y suficientes para que un tratamiento sea considerado psicoanalítico? Creo que de esta manera los autores incluyen, en forma obvia, las teorías psicoanalíticas y, formando parte de las mismas, las teorías de la técnica.

Es interesante puntualizar que desde el campo de la metodología un investigador, Guillermo Pissinis (1994) - habiendo analizado la obra de Freud desde un punto de vista epistemológico- plantea que el psicoanálisis es una red de teorías que comprende seis conjuntos:

- 1) Teoría de los instintos
- 2) Teoría del desarrollo psicosexual.
- 3) Teoría de la estructura psíquica.
- 4) Teoría de las neurosis y las psicosis.
- 5) Teoría de la formación de síntomas, sueños, actos fallidos y chistes.
- 6) Teoría del tratamiento.

Considero que de estos seis conjuntos de teorías los cinco primeros han sido modificados, ampliados, reconsiderados continuamente, pero el sexto, referido a la teoría del tratamiento no, en el aspecto que hace a "las reglas". Las modificaciones que se aceptaron son las que tienen que ver con la ampliación de las indicaciones. **Los cambios que ocurrieron en estos cien años referidos a los tratamientos en lo que podríamos llamar los marcos temporales e incluso el no uso del diván fueron englobados en lo que considero una hipótesis auxiliar.** Estos tratamientos serían psicoterapias, con el agregado de que serían de menor valor que el psicoanálisis. La célebre frase de Freud comparando el psicoanálisis con el oro y las psicoterapias con el cobre ha sido sacada de contexto y es utilizada a tal fin. En la época en que esa frase fue dicha (1919) el énfasis estaba puesto en separar al

psicoanálisis de las terapias sugestivas, e incluso de la hipnosis. Para Freud "el cobre" era la sugestión directa. No nos olvidemos que en los comienzos de su trabajo él practicó la hipnosis, luego el método catártico y por último llegó a establecer su propio método: el psicoanálisis. Pensando acerca del futuro y la necesidad de ampliación de los usuarios de las psicoterapias, hacía hincapié en que sea cual fuere la forma que éstas adquirieran el ingrediente más valioso que tendrían sería el proveniente del psicoanálisis, a través de la comprensión de los conflictos y la interpretación del mismo.

Rapaport David (1967) en su sistematización de la teoría psicoanalítica, realizada en la década del 60, no incluye en su larga lista de componentes nada referido a la teoría de la técnica. Consideró que la teoría contiene cuatro modelos: el del arco reflejo, el económico, el darwiniano o genético y el jacksoniano. En la formulación sistemática que realiza de la estructura de la teoría considera que ella contiene diversos "puntos de vista", a saber:

A- Punto de vista empírico, ya que se ocupa de la conducta en un sentido amplio.

B- Punto de vista gestáltico, cada conducta tiene componentes concientes, preconcientes e inconcientes, del yo, superyo y ello, de la realidad, etc.

Todas las conductas están determinadas de forma múltiple.

C- Punto de vista organísmico. Este punto de vista exige que la explicación de toda conducta armonice con la teoría de la actividad de la personalidad total. En este sentido así se puede ver la teoría de los sueños.

D- Punto de vista genético: se considera a la conducta como producto de un Curso epigenético regulado tanto por las leyes intrínsecas del organismo como por la experiencia acumulativa.

E- Punto de vista topográfico. Las consideraciones sobre lo inconciente,

preconciente y conciente gobernados por sus propias leyes.

F- Punto de vista dinámico. La teoría de los impulsos y la sexualidad infantil.

G- Punto de vista económico. Los procesos primario y secundario operan con energías y son regulados por los principios de placer y de realidad.

H- Punto de vista estructural. El Ello, Yo y Superyo con el reconocimiento del papel estructural de las identificaciones, así como las subestructuras defensivas del yo.

I- Punto de vista adaptativo. La realidad designa la fuente externa de los estímulos, incluido el cuerpo del sujeto, pero exceptuadas las fuentes somáticas de los impulsos y los afectos. Es la antítesis de la realidad psicológica.

J- Punto de vista psicosocial. La concepción del Complejo de Edipo, las identificaciones son originadas en las relaciones del sujeto con objetos parentales.

Estas son las proposiciones básicas de la obra freudiana que propone Rapaport y que han tenido dentro mismo de la comunidad científica distinto tipo de aceptación. Las he desplegado sintéticamente mostrando lo llamativo de que no haya incluido en su sistematización absolutamente nada referido a la teoría de la técnica, como parte de la teoría psicoanalítica.

Sandler Joseph (1982), cuando reflexiona sobre las relaciones entre los conceptos psicoanalíticos y la práctica psicoanalítica postula que lo que constituye la teoría psicoanalítica es un *cuerpo de ideas*, más que una totalidad coherente. Y puntualiza que **lo que debiera privilegiarse es aquello que se relaciona con el trabajo efectivo**. Es más, considera que todo psicoanalista

tiene una estructura conceptual inconciente- se parece su concepto al de ECRO (Esquema Conceptual, Referencial y Operativo) que propusiera Enrique Pichon Riviere en nuestro medio - en cuanto a que cada psicoanalista construye un modelo o esquema parcial con una amplia variedad de fragmentos de teoría que se relacionan en forma directa con su labor clínica.

Sandler señala que es difícil emprender una investigación con las *"teorías privadas implícitas de los psicoanalistas clínicos porque ellos tienen la convicción, conciente o inconciente, según la cual ellos no practican el análisis correcto"*.

"...Esta idea de que lo que efectivamente se hace en el consultorio no es kosher (en la religión judía es el significado de lo legítimo, autorizado. N.T.), y de que los colegas lo criticarían si se enterasen, proviene de esta realidad: todo analista digno de ese nombre se adaptará a sus pacientes concretos sobre la base de su interacción con ellos, modificando su enfoque para obtener la mejor situación de trabajo posible". (Pág. 585).

Me parece significativa esta apreciación porque señala la dicotomía entre lo que los analistas **hacen y lo que pueden admitir de acuerdo a lo que está legitimado o autorizado desde las asociaciones que los nuclean.**

En el año 1992 el tema del Congreso Latinoamericano fue El malestar en psicoanálisis y en él Ricardo Bernardi cuando se refirió al malestar en el psicoanálisis como terapia expresó lo siguiente:

"...Todos tenemos la impresión de que trabajamos mejor en la forma clásica del encuadre. Sentimos que de esa forma se crean las condiciones más favorables para el acceso del inconciente: la frecuencia de las sesiones favorece la expresión de la regresión y su manejo, la neutralidad del analista facilita no sólo las asociaciones del paciente sino el propio análisis de la contratransferencia; y podría continuar con una lista de todos sabida. Por otra

parte, como estas condiciones no son fáciles de crear ni de mantener es lógico que las instituciones analíticas se hayan dedicado exclusivamente a la forma clásica del análisis, desentendiéndose del campo de las psicoterapias".] (Pag. 63)

En este último punto no concuerdo con Bernardi ya que no creo que sea lógico que las instituciones psicoanalíticas no favorezcan o pongan empeño en investigaciones que podrían llevar a reconsiderar lo que se denomina "clásico". Quizás lo "clásico" sería recuperar el espíritu freudiano de estar abierto a los cambios e investigar aquello del método que es *lo esencial* para que se pueda dar el proceso de evolución mental de un paciente en el análisis.

Gregorio Klimovsky (1997) ha señalado que no hay unanimidad acerca del estatus epistemológico del Psicoanálisis ni entre los epistemólogos, ni entre los psicólogos ni entre los psicoanalistas. Pero él, un estudioso del tema, considera que efectivamente la teoría psicoanalítica se adapta al modelo científico hipotético deductivo ya que cumple con la existencia de los tres tipos de hipótesis: de nivel I (enunciados singulares o casuísticos), de nivel II (enunciados empíricos generales) y enunciados teóricos o de nivel III. Por otra parte también afirma que si se tomaran otras concepciones epistemológicas, como las de Imre Lakatos o Thomas Kuhn, también el psicoanálisis podría considerarse una ciencia, ya que se mueve con paradigmas o programas de investigación con núcleos fuertes inalterables. Entre estos Gregorio Klimovsky incluye las teorías del inconsciente, de la transferencia y la asociación libre desde el punto de vista de la técnica. Este estudioso del psicoanálisis no incluye como parte del núcleo duro inalterable nada referido a "reglas", como podemos apreciar.

Recapitulando lo señalado anteriormente podemos considerar que el psicoanálisis es un conjunto de teorías. Entre ellas existe una teoría del

tratamiento que es incuestionable hasta ahora desde las instituciones, pero no así desde la práctica de los analistas en la actualidad.

Como mencionara en el capítulo anterior, las variaciones en los tratamientos desde la década del 50 fueron englobadas en las denominadas psicoterapias. Veamos entonces cuáles fueron las discusiones entre psicoterapias psicoanalíticas y psicoanálisis, instauradas desde entonces.

Primeramente la diferencia entre psicoanálisis y psicoterapias estuvo dada por el campo de los pacientes que podían acceder al primero. Anna Freud fue una de las promotoras en mantener el campo tal como lo había propuesto su padre, es decir, circunscripto solamente al tratamiento de las neurosis de transferencia. El resto de los tratamientos realizados con pacientes con otro diagnóstico, por quienes avalaban esta postura, eran considerados como tratamientos psicoterapéuticos.

Wallerstein Robert (1989), quién ha llevado a cabo la célebre investigación del Centro Menninger en los Estados Unidos, ha publicado una reseña muy importante de los paneles que en la década del 50 se hicieron para estimar las similitudes y diferencias entre el psicoanálisis y las psicoterapias. De esta reseña surge la definición dada por Rangell del psicoanálisis, ampliamente aceptada, como:

[“... un método terapéutico por el cual se crean condiciones para el desarrollo de una neurosis transferencial, en la que el pasado es reconstruido para que a través de un ataque interpretativo sistemático a las resistencias opuestas tenga lugar la resolución de dicha neurosis-transferencial e infantil- con el objeto de generar cambios estructurales en el aparato mental del paciente, para hacerlo capaz de tener una óptima adaptación a la vida”] (Pág. 307)

Esta definición jerarquiza el desarrollo de la neurosis de transferencia, la utilización de la interpretación para resolverla y el logro de un cambio estructural en el aparato psíquico. Comparte también los criterios de Kurt Eissler **quién definió el método psicoanalítico en términos de sus metas** y con ello favoreció un alto grado de apertura y flexibilización tendientes a lograrlas, ya que cualquier técnica puede ser denominada psicoterapia psicoanalítica si busca con **medios psicoterapéuticos cambios estructurales en la personalidad**. Para Eissler la técnica psicoanalítica clásica es una terapia en la que las interpretaciones representan la herramienta exclusiva, directriz o prevalente, pero también afirma que esta técnica, en forma pura, no existe en ninguna parte. Existen otros sucedáneos junto a la interpretación a los que define con el nombre de "parámetro". Como un recurso extra a la interpretación el analista puede recurrir a los parámetros, forma de intervención activa, por ejemplo preguntas, consejos e incluso hasta órdenes directas. Las intervenciones activas que Freud realizó en el tratamiento de pacientes fóbicos son un ejemplo de parámetro para Eissler.

Rangell Otto no sólo quiso establecer las diferencias sino también contemplar las similitudes entre psicoanálisis y psicoterapias. Las últimas están referidas a que tanto uno como otra son tratamientos psicológicos que tratan de influenciar a otros seres humanos a través del discurso verbal. Ambos son construidos sobre un campo metapsicológico idéntico. **Las diferencias tienen que ver con la técnica y los objetivos. En cuanto a la primera este autor considera que es importante la actitud analítica, el rol y posición del terapeuta. En cuanto a los objetivos, como ya mencioné, remarca que el psicoanálisis apunta al establecimiento de la neurosis de transferencia y su resolución, mientras que las psicoterapias pueden terminar la situación en cualquier momento.**

Tanto para Rangell como para Eissler el cambio en la estructura de la personalidad es lo que establece la diferencia del psicoanálisis con otros métodos, ya que las psicoterapias podrían no tender hacia este fin.

Glover, siguiendo a Freud, señaló que el psicoanálisis es una psicoterapia donde la sugestión no tiene lugar, y que ésta sería la característica fundamental para diferenciarlo.

En el seno de la discusión llevada a cabo en la Asociación Americana para establecer las diferencias o semejanzas entre psicoterapia psicoanalítica y psicoanálisis, quedaron establecidos dos grupos claramente. Uno, conformado por Frida Fromm Reichman, Alexander y French, trataba de difuminar las diferencias, mientras que Gill, Rangell y Stone trataban de acentuarlas.

Alexander decía que las diferencias eran cuantitativas y que aquellas basadas en la frecuencia de las sesiones, su duración y uso del diván o estar sentados frente a frente, eran espurias. Para él lo relevante era identificar como psicoanalíticos a todos los procedimientos que se basan en los mismos conceptos científicos, las mismas observaciones y principios técnicos.

Alexander hizo una lista de los métodos de psicoterapia de apoyo, que sirven para diferenciarlos del psicoanálisis y, aunque muchos autores consideran que el psicoanálisis tiene también mucho de estos aspectos, vale la pena consignarlos:

- a) gratificación de necesidades de dependencia
- b) abreacción emocional
- c) auxilio a las defensas neuróticas del Yo
- d) manipulación de una situación de vida cuando el paciente no es capaz de hacerse cargo de las circunstancias.

Vale decir que con referencia al método, el tema de la sugestión y de las técnicas de apoyo son los elementos diferenciales primordiales entre psicoterapias y psicoanálisis.

La afirmación esgrimida por muchos acerca de los objetivos más ambiciosos alcanzados con el psicoanálisis clásico recibió un severo traspié

con la investigación que se realizara en la fundación Menninger y que Wallerstein (1988) difundiera ampliamente. **El ha señalado que son indistinguibles los cambios producidos por el psicoanálisis y las psicoterapias, tanto en su naturaleza como en su permanencia.** Los 42 pacientes que formaron la muestra de esta investigación fueron seguidos por más de 30 años en su evolución. También esta importante investigación mostró que las modalidades terapéuticas de psicoanálisis, psicoterapia expresiva y psicoterapia de apoyo, difícilmente existen en la práctica concreta en forma pura. Este investigador ha planteado que los tratamientos en la práctica concreta son inextricablemente combinaciones mayores o menores de elementos expresivos- interpretativos y elementos estabilizadores- de apoyo. Que casi todos los tratamientos, inclusive los psicoanálisis presumiblemente puros incluyen muchos más componentes de apoyo que lo que usualmente se les atribuye y que el conjunto de resultados adquiridos por los tratamientos más "analíticos" comparados con los de "apoyo" están más cercanos de lo que se creía.

Treinta años después en una actualización que se hizo de los célebres paneles del 54, Merton Gill (1984) cambió radicalmente la postura que había sostenido con anterioridad. En los 50 definía al psicoanálisis como

"la técnica que, empleada por un analista neutral, resulta en el desarrollo de una neurosis de transferencia regresiva y en la posterior resolución de esta neurosis a través de, y exclusivamente, técnicas interpretativas".

El psicoanálisis estaba reservado para aquellos "pacientes dañados como para necesitar una reparación extensa, pero suficientemente fuertes para tolerar presiones". No todo paciente podía ser tratado con psicoanálisis, así como tampoco con las psicoterapias se podían obtener cambios significativos. Gill cambió esta postura sustancialmente en el año 1984, distinguiendo **criterios intrínsecos y extrínsecos para marcar las diferencias entre psicoanálisis y psicoterapias.** Los criterios intrínsecos

tienen que ver con el análisis de la transferencia, con el analista neutral que induce la neurosis de transferencia y la resuelve con la interpretación. Mientras que las sesiones frecuentes, el uso del diván, el paciente bien integrado y el analista bien entrenado hacen a los criterios extrínsecos.

Gill cambió radicalmente sus puntos de vista planteando que la técnica analítica debía ser empleada tanto como fuera posible, aún cuando el paciente viniera con menos frecuencia, usase una silla, no estuviera comprometido con un tratamiento de larga duración, estuviera más enfermo, e incluso el analista fuera menos experto. Así borró las diferencias entre psicoterapias y psicoanálisis y remarcó que **“no debe ser dado por seguro ningún sentido universal o aspecto alguno del encuadre psicoanalítico”**. (Pág. 318)

Gill llega a la conclusión de que **la distintiva característica de la técnica psicoanalítica es la centralidad del análisis de la transferencia y la negativa a manipularla y, lo que es más, solamente la investigación y la explicitación de esto cuando uno haya percibido una inadvertida manipulación de la misma.**

Al revisar la técnica con respecto al número de sesiones, señala que lo que brinda la mayor frecuencia de sesiones es más tiempo de trabajo, pero que no se puede asumir que “más es mejor”. El no desea que se confunda “óptima frecuencia” con “frecuencia ritualizada obligatoria”.

Este es el testimonio de un psicoanalista comprometido con su tarea, relatando los cambios de sus puntos de vista a los que lo llevó su permanente práctica.

Rangell también borra las diferencias en relación a las otras psicoterapias en referencia al uso de la sugestión, la abreacción, la manipulación y el insight por clarificación, ya que plantea que el psicoanálisis también utiliza estas maniobras señaladas por Bibring, sin que exista un caso analítico exclusivamente tratado con interpretaciones. Es decir que el insight psicoanalítico no sólo se obtiene por el uso de la interpretación, sino también por todos estos otros métodos.

Este tema de las diferencias y similitudes entre psicoanálisis y psicoterapias continúa en nuestros días. Algunos ven entre ambos un continuum, otros quieren establecer una marcada dicotomía. Yo creo que esta controversia ha dificultado la tarea de resaltar aquellos aspectos del método psicoanalítico que son **esenciales, necesarios y suficientes**. Pero creo que los psicoanalistas en su práctica los reconocen.

Capítulo III

El corpus documental de mi investigación está constituido por los libros que contienen los trabajos de los Simposios de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires de los años 1996, 1997, 1998, 1999 y 2000, como mencionara en el Capítulo 1.

La Asociación realiza esta actividad anualmente desde su reconocimiento por la Asociación Psicoanalítica Internacional, en 1978. Este evento científico es el más importante que se realiza cada año congregando a todos los miembros de la misma, a veces además con algunos invitados especiales. Durante dos días se realizan diversas reuniones grupales, simultáneas, donde se presentan los trabajos libres. Con algunos meses de antelación se realizan actividades científicas preparatorias - mesas redondas, conferencias, paneles - donde se plantea el tema central que se desarrollará, muchas veces desde diferentes posturas teóricas.

En algunas oportunidades se han presentado además relatos que no serán considerados en esta investigación porque son trabajos teóricos, por lo general, y además son respuesta a pedidos especiales a algunos autores, por lo cual no corresponden con los requisitos que he propuesto en esta investigación. Otra actividad frecuente del Simposio es la presentación de workshops con algún tema específico, donde los participantes discuten y reflexionan grupalmente. Esta tarea involucra un presentador o moderador.

Para la realización de este evento científico la Institución constituye una Comisión especial, denominada Comisión del Simposio, donde varios miembros coordinados por un Director se ocupan de prepararlo, en todos sus aspectos. Frecuentemente la Comisión encarga a psicoanalistas de la institución la realización de resúmenes de los desarrollos teóricos de autores

que se han ocupado del tema, los que se publican al mismo tiempo que los trabajos libres y los relatos, si los hubiere.

Todos los miembros de la institución disponen con antelación de la publicación para su previa lectura y posterior discusión en las mesas de trabajo.

El tema del Simposio es planteado a comienzo del año en que tendrá lugar, y en él pueden presentar escritos tanto los asociados de la institución como los candidatos de su Instituto. También, en forma no asidua, algún psicoanalista de otra institución puede hacerlo. Esta posibilidad se ha dado últimamente, pero en los comienzos de la Institución se consideraba que la actividad era exclusivamente interna - de y para quiénes pertenecían a la misma. El único escrito de un psicoanalista extranjero que se presentó en los Simposios que son comprendidos en esta investigación no ha sido considerado puesto que la práctica estaba realizada en la ciudad de origen del colega.

El tema central alrededor del cual gira este evento científico coincide a menudo con el que también se desarrollará en el Congreso Psicoanalítico Internacional subsiguiente. Si bien hay un tema fundamental que convoca, los autores tienen libertad para presentar sus propuestas, no tienen requisitos que cumplir, salvo los lógicos sobre extensión y forma de presentación, que son conocidos de antemano. No existe selección de los trabajos y se publican todos los que se han presentado. La cantidad es variable cada año.

Los trabajos pueden ser escritos en forma individual o grupal.

En 1996 el tema fue "La sexualidad en la clínica psicoanalítica"; se presentaron 24 trabajos, uno de los cuales fue de psicoanálisis aplicado, otro de un psicoanalista extranjero. Doce de ellos fueron trabajos clínicos-teóricos que fueron considerados en esta investigación.

El Simposio de 1997 fue sobre "El Psicoanálisis para los psicoanalistas, hoy. Premisas y controversias". De un total de 18 trabajos fueron sólo cinco los que pude incluir en mi investigación por corresponder con sus requisitos. Uno de los restantes fue sobre observación de bebés y el resto teóricos.

“Los afectos en el Psicoanálisis, hoy. Premisas y controversias” fue el tema alrededor del que giraron los escritos del año 1998. De los 17 presentados 11 fueron escritos clínico teóricos.

En el año 1999 se presentó un número significativo, 42 en total, y su tema central fue “La interpretación de los sueños, 100 años después”. De todos ellos, 18 fueron clínico-teóricos.

También el año 2000 fue muy prolífico, se presentaron nuevamente 42 trabajos que giraron alrededor del tema “El trabajo Psicoanalítico. Antes y después de la interpretación”, de los cuales 14 pertenecen a la categoría comprendida en esta investigación.

Sintetizando, en estos cinco años de Simposio fueron presentados un total de 142 trabajos libres de los cuáles fueron objeto de esta investigación 60 de ellos.

Los temas cubrieron un amplio espectro, con temas centrales del psicoanálisis y algunos de ellos con una visión en perspectiva desde los comienzos de siglo.

Para el objeto de esta tesis no me referiré a los escritos mencionándolos por su título o autor. He confeccionado una nomenclatura especial, arbitraria y para el uso exclusivo de esta investigación con el año en el que fueron presentados y una letra pero por una cuestión de delicadeza profesional no estarán identificados sus autores ni en particular el trabajo al que aludo en mis referencias.

He tomado estos años del Simposio porque mi interés en el tema no es nuevo, desde hace tiempo es foco de mi atención. Por otro lado corresponden a los últimos años del milenio, lo cual contiene en sí un interés especial pues hacen a un siglo en la historia del psicoanálisis. Es un buen momento para hacer revisión y pasar en limpio algunos temas.

He elegido este material como base de mi estudio porque el Simposio es sobre Psicoanálisis, se realiza en una institución psicoanalítica de renombre, no versa sobre tratamientos psicoterapéuticos, que nunca se constituyó en tema del Simposio. Así que creo es un material idóneo para

averiguar cómo siguen considerando en sus escritos las llamadas constantes del encuadre los psicoanalistas que realizan su tarea con un reconocimiento institucional como tales, nacional e internacional y, lo que es más, presentan sus escritos en el seno mismo de la institución, en su actividad científica anual central, que congrega a la gran mayoría. No se podrá decir que son "psicoterapeutas" o "psicoanalistas silvestres". Y sus escritos son sobre psicoanálisis, no sobre psicoterapias. Ninguno de ellos expresa que su trabajo está basado en una tarea psicoterapéutica, no psicoanalítica.

Capítulo IV

Dimensiones o categorías centrales de análisis.

He considerado los escritos como parte de una serie construida por mí con los trabajos del Simposio de Apdeba de cinco años consecutivos.

Como mencionara en la introducción me ocuparé sólo de tres de las cinco constantes planteadas por Zac porque las dos restantes, las constantes espaciales y la de la figura real del analista son singulares en cada caso. Quiero señalar, sin embargo, que un escrito se refiere a tratamientos llevados a cabo en dos consultorios al mismo tiempo, algunas sesiones de la semana en uno y otras en otro. De todas maneras hubo una regularidad y el autor del trabajo señala que esta particular situación no entorpeció el tratamiento. Esto se acordó en la medida que era conveniente para ambos, paciente y analista.

Como ya he consignado la metodología con la que llevé a cabo la investigación consistió en plantear varias preguntas cubriendo las constantes, transformando de esta manera las categorías teóricas que Zac planteara en variables de observación e indicadores de lectura.

La unidad de análisis ha sido cada ponencia escrita, es decir los 60 trabajos clínico teóricos presentados. Denominaré como "caso" de la serie a cada uno de los escritos. Quiero diferenciar y aclarar esta terminología que utilizo ya que puede confundirse con los "casos clínicos". Algunos trabajos se refieren a más de un paciente, pero como lo que me interesa es la labor del analista y el método que emplea, no es relevante si se refiere a un solo paciente o a varios.

Primeramente me referiré a la dimensión cuantitativa de mi análisis y posteriormente a la dimensión cualitativa de mi investigación.

A- De las constantes teóricas.

Con referencia a las cuatro teorías que Zac considera como pertenecientes a esta categoría - la teoría de la personalidad, la teoría de la técnica interpretativa, la teoría sobre el encuadre y la teoría sobre el grupo y la sociedad- y teniendo en cuenta los estudios metodológicos que se han realizado y han sido ya citados en el capítulo II - Pissinis (1994) , Rapaport (1967), Klimovsky (1997) - donde se ha considerado metodológicamente cuáles son las teorías psicoanalíticas, he interrogado a los trabajos en cinco aspectos que he consignado como x1, x2.....y x5 y que corresponden a las siguientes cuestiones:

- x1: De qué manera consideran la existencia de procesos o mecanismos inconcientes.
- x2: Cómo se ha utilizado el concepto del Complejo de Edipo para comprender la estructuración y/o funcionamiento psíquico y la psicopatología.
- x3: De qué forma se observan o son descriptos fenómenos transferenciales.
- x4: Si se han utilizado interpretaciones y/o construcciones como herramienta del trabajo realizado por el analista.
- x5: Si se ha considerado la teoría sobre el encuadre a lo largo de ese tratamiento.

Planteando estos interrogantes a cada trabajo considero que he transformado las categorías teóricas planteadas por Zac en observables e indicadores de lectura.

Considero que la Teoría de la personalidad estaría comprendida en las preguntas acerca de los procesos o mecanismos inconcientes y la de la utilización del complejo de Edipo para la comprensión de la estructuración psíquica. (x1 y x2)

La teoría de la técnica interpretativa fundamentalmente en la utilización de interpretaciones y construcciones, la observación de los fenómenos transferenciales, la consideración de los fenómenos inconcientes y el Complejo de edipo y la consideración de la teoría del encuadre. (x1, x2, x3, x4, y x5)

La teoría sobre el encuadre en x5 fundamentalmente.

Las teorías sobre el grupo y la sociedad en la consideración de los procesos inconcientnes, la observación de la transferencia y el complejo de Edipo. En estas consideraciones están implícitas las identificaciones. (x1,x2 y x3) (Ver Anexo 2)

B- De las constantes funcionales.

Con respecto a las constantes funcionales que Zac desglosa en: a) objetivos del tratamiento; b) rol del paciente; c) rol del analista y d) honorarios(1) consideré cinco aspectos: z1, z2, z3, z4 y z5 donde traté de establecer si se observa o puede inferirse interés en:

z1: Hacer conciente lo inconciente.

z2: Integrar lo disociado.

z3: Curar o mejorar los síntomas.

z4: Aumentar el autoconocimiento del paciente.

z5: Detectar si ha habido rupturas de la abstinencia o de la atención flotante.

(1) Este es un aspecto singular que no fue considerado en la investigación.

Los objetivos del tratamiento están contemplados en la respuesta a las preguntas sobre si hay interés en hacer conciente lo inconciente, integrar lo disociado, curar o mejorar los síntomas y aumentar el autoconocimiento del paciente. (z1, z2, z3 y z4)

El rol del paciente está contemplado también en la respuesta a estas cuatro preguntas, en la medida que todos estos ítems tienen en cuenta el tratamiento del paciente con el método psicoanalítico. (z1,z2,z3, y z4). La regla de la asociación libre se supone planteada, así como el pago de los honorarios.

El rol del analista en todas las preguntas referidas a las constantes funcionales (z1,z2,z3,z4 y z5). (Ver Anexo 2)

C- De las constantes temporales

Con respecto a las constantes temporales consideré los elementos y1, y2, y3, y4 e y5 que corresponden a lo siguiente:

y1: Observé si se consigna o no la frecuencia de las sesiones semanales

y2: Si consta la duración de las sesiones

y3: Si es expresado algún ritmo en las interrupciones

y4: Si se menciona la duración del tratamiento o si éste ha concluido.

y5: si se considera otra frecuencia diferente a la clásica

Quiero consignar que la respuesta a la frecuencia diferente a la clásica implica que también se ha respondido a la primera pregunta, referida a la frecuencia, sea cual fuere ésta.

Constituí una grilla general con las respuestas, a los fines de poder hacer una lectura de los valores que adquiere cada variable, para de esta forma

determinar la distribución de la frecuencia en las respuestas a cada interrogante y las relaciones entre cada una de las variables. (Ver Anexo 1).

Análisis cuantitativo de respuestas.

A1- Con referencia a la constante teórica.

Se observa que todos los trabajos consideran alguno o algunos de los interrogantes correspondientes a la constante teórica, notándose sin embargo diferencias importantes en la frecuencia de respuesta a las mismas.

Los procesos inconcientes son considerados en 51 casos del total de 60 que constituyen la muestra y los fenómenos transferenciales en 52, mientras que la teoría del encuadre es considerada en sólo 23 trabajos. Aparecen interpretaciones o construcciones en 43 casos y el Complejo de Edipo es considerado en 52.

La suma total de respuestas que he denominado "x" en los 60 casos es de 204, lo que corresponde a un porcentaje general de 68% de respuestas positivas a las observables referidas a las categorías teóricas,

Puede observarse que la teoría referida al encuadre es la que tiene una respuesta afirmativa en menor número de casos, con una diferencia importante con las otras. Es de un 38 % la frecuencia de respuesta a la teoría del encuadre versus un 85% a la de los procesos inconcientes y un 86,7% a la presencia de fenómenos transferenciales.

B1-Con referencia a la constante funcional.

Se observa interés en hacer conciente lo inconciente en 27 de los 60 casos y de integrar lo disociado en 39. Aparece interés en curar o mejorar los síntomas en 22 trabajos y en 36 es manifiesto el interés de aumentar el

autoconocimiento del paciente. Por otra parte en 6 casos es mencionada alguna dificultad en mantener la atención flotante o una ruptura en la abstinencia.

Hay un total de respuestas a las variables que denominé "z" de 130.

Consideradas en su totalidad, podemos afirmar que las constantes funcionales son consideradas con una frecuencia del 43,3%.

Si observamos estos porcentuales podemos apreciar que el interés en curar o mejorar los síntomas recibe el porcentual inferior. Esto nos permitiría suponer una cierta desligazón de los analistas en mostrar la efectividad del psicoanálisis en la terapéutica, si bien ésta puede estar dada por integrar lo disociado, hacer conciente lo inconciente o aumentar el autoconocimiento del paciente.

C1-Con referencia a la Constante temporal.

Se menciona la frecuencia de las sesiones en 24 de los 60 casos, vale decir en el 40% de los escritos.

La duración de las sesiones se menciona sólo en un caso y es de 50 minutos, lo que nos podría llevar a pensar que constituye algo obvio y por lo tanto no es mencionado.

El ritmo de las interrupciones es considerado en 2 casos y la duración del tratamiento ya sea en curso o finalizado en 16 casos. Se menciona una frecuencia inferior a la de 3 sesiones en 12 casos. Vale decir que, de los 24 casos en que se menciona la frecuencia semanal en la mitad de ellos (12) los tratamientos fueron de una o dos sesiones.

El total de respuestas afirmativas de las variables que denominé "y" es de 55

De todo esto se ha podido inferir que las constantes temporales son consideradas de alguna manera en un porcentaje del 18,3%. Este porcentual general se ve disminuido al considerar el tema de la duración de las sesiones- que en un solo escrito es mencionado- y el ritmo de las interrupciones. De todas maneras, si eliminamos del análisis estas dos consideraciones, la referida a la duración de las sesiones y el ritmo de las

interrupciones, el porcentaje general de la constante temporal se elevaría a un 29,44%.

Relaciones entre las variables teóricas y las temporales

Me ha parecido interesante observar la relación que existe entre la frecuencia de las sesiones con la teoría del encuadre y con la de los fenómenos transferenciales ya que se ha planteado clásicamente que para que se establezca un proceso analítico es necesario el establecimiento de un encuadre con un número determinado de sesiones para que en él se puedan observar los fenómenos transferenciales. He investigado entonces en qué número de trabajos se ha dado una respuesta positiva a la presencia de estas variables simultáneamente.

De los 23 casos en que se menciona la teoría del encuadre, en 14 de ellos también se tiene en cuenta la frecuencia de las sesiones y en 8 de estos casos los pacientes han sido tratados con una frecuencia semanal inferior a la clásica. (A los fines de esta investigación he considerado "clásico" a una frecuencia de hasta 3 sesiones, como ya mencionara). Es observable que la teoría del encuadre no está exclusivamente ligada a la frecuencia de sesiones, dado que es considerada sin mencionar la frecuencia de las mismas en 9 de los 23 casos.

De los 52 casos en que son considerados los fenómenos transferenciales hay 21 trabajos que mencionan simultáneamente la frecuencia de las sesiones, 11 de los cuáles han sido llevados a cabo con una frecuencia inferior a tres sesiones semanales.

Relaciones entre las variables funcionales y las temporales.

De los 27 trabajos en que es manifiesto hacer conciente lo inconciente se señala la frecuencia semanal en 8, de los cuales 5 son con frecuencia inferior a la clásica.

Hay 39 casos que muestran interés en integrar lo disociado, de los cuales en 11 también se menciona la frecuencia de las sesiones, y en 5 de ellos es con una frecuencia inferior.

De los 22 casos en que se muestra interés en mejorar los síntomas, en 12 casos se cita la frecuencia de las sesiones, y en 7 de estos casos es con una frecuencia inferior.

Hay 36 casos que muestran interés en aumentar el autoconocimiento del paciente, de los cuales 13 consignan la frecuencia semanal y en 9 de estos es inferior a la clásica.

Haciendo una síntesis para mostrar estos datos de una manera diferente consideré como una segunda muestra de esta investigación a los 12 trabajos en que los pacientes fueron tratados con una frecuencia semanal de una o dos sesiones y observé cual es el comportamiento de ellos con respecto a las variables teóricas y funcionales, encontrando lo siguiente:

De estos 12 trabajos, en 10 son consideradas la teoría de los procesos inconcientes; en 11 se utiliza el Complejo de Edipo para la comprensión del psiquismo o la psicopatología; en 11 se observan fenómenos transferenciales; en 10 se utilizan interpretaciones o construcciones como herramienta de trabajo del analista; en 8 es considerada importante la teoría del encuadre; en 5 hay interés en hacer conciente lo inconciente; en 5 de integrar lo disociado, en 7 de curar o mejorar los síntomas, en 9 es manifiesto el interés en aumentar el autoconocimiento del paciente.

Observando la distribución de frecuencia de respuesta en general de toda la muestra y la de estos 12 trabajos que he constituido en una segunda muestra, se observa que la respuesta es mayor incluso, como lo expreso en el cuadro siguiente para una más clara objetivación, en aspectos fundamentales como la consideración de los fenómenos transferenciales, el Complejo de Edipo, y la teoría del encuadre.

	Porcentajes	
	60 Trabajos	12 Trabajos
Procesos o mecanismos inconcientes.	85%	83%
Complejo de Edipo	58,3%	92%
Fenómenos transferenciales	86,7%	92%
Interpretaciones- construcciones	71,7%	83%
Teoría del encuadre	38,33%	67%
Interés en hacer conciente lo inconc.	45%	42%
Interés en integrar lo disociado	65%	42%
Interés en mejorar los síntomas	36,7%	58%
Aumentar el autoconocimiento	60%	75%

Análisis cualitativo de respuestas

Leyendo detenidamente los escritos he puntualizado en cada uno de ellos cuando encontré indicios positivos de que las constantes fueron observadas. He seleccionado algunos ejemplos de lo que consideré indicios positivos con referencia a cada constante a continuación, si bien algunos podrían ser considerados expresión de varias como el lector podrá apreciar.

A2- Las constantes teóricas.

X1- La consideración de los procesos inconcientes. He considerado que los trabajos observan la existencia de procesos inconcientes cuando aparecen estipulaciones como las siguientes:

[“...el siguiente sueño donde la riqueza simbólica es innegable, posibilitando el develamiento de múltiples contenidos inconcientes.”](1999-0).

[“...En las pesadillas habría una idea inconciente que expresa cómo se corrompe lo que no se debería corromper.”] (1999-o).

[“...A modo de primera aproximación al sueño le pregunté qué se le ocurría con eso que había dicho, a propósito de un tercero que no era un cuarto. El paciente dio un respingo en el diván y luego de unos minutos me dijo que se había acordado de algo que creía que nunca me había contado, un embarazo de su madre que había abortado, ubicado entre él y su hermana... Luego rememoró aquella época cuando tenía cinco años y creyó recordar a su madre deprimida. Sería por esa muerte que ella estaba deprimida y le había prestado tan poca atención?”] (2000-k)

X2. El complejo de Edipo en la constitución del psiquismo y de la psicopatología. He encontrado referencias tanto al complejo de Edipo instaurado en la etapa fálica como al de objetos parciales o temprano.

[“...Revisando el material es visible, al menos para mí, la predominancia en la transferencia de su rivalidad con el pene paterno, la potencia del padre y también con sus hermanos.”] (2000-l)

[“...Sin dudas el contenido del sueño escondía una variada simbología sexual y edípica: el trono “padre-madre”, el “árbol” pene - vagina que come a los hombres y la alfombra roja como la próxima llegada de su menstruación.”] (1996-a)

[“...La elección de Raúl representa la mejor elección posible que ese niño del pasado encontró para afrontar el dolor de la exclusión en el conflicto edípico, saltando a una pseudomadurez como forma de evitarlo, creando a través de su masturbación fantasías homosexuales como forma de enfrentar, disimuladamente, la rivalidad edípica con el padre.”] (1996-h)

[“...El recuerdo infantil evocado en el sueño delinea la fantasmática edípica en la cual la hostilidad que despierta la exclusión de la escena primaria (padres-en-el-cine) es proyectada en ese espacio con el cual ella se identifica constituyendo un sí mismo fragmentado y despedazado.”](1996-k).

X3- Acerca de la transferencia.

Los trabajos se refieren de distintas formas al trabajo realizado sobre este ítem. Puntualizaré las diversas formas que he hallado en las que esta constante teórica esta presente en los trabajos.

a) En referencia a las modalidades de relación de objeto.

[“...En los primeros tiempos del análisis apareció en la transferencia su modo expulsivo de relacionarse con los objetos. Se volvía intrusiva y al mismo tiempo poco necesitada de objetos a los que maltrataba y pretendía controlar omnipotentemente.”] (1996-a)

[“...Desde lo transferencial yo sentía que intentaba probar si la aceptaba como era, si no me horrorizaba con lo que contaba, si yo podía contenerla o me iba a escapar.”](1999-0)

b) Contenidos edípicos desplegados en la transferencia.

Se refieren a:

[“... lo edípico desplegado en la transferencia, así como la escena primaria con bebés internos.”] (1996-e)

[“...El largo silencio que siguió y las asociaciones siguientes condujeron a examinar distintos matices de las fantasías de sus celos infantiles en la transferencia.”](1998-f).

- c) Marcas significantes: Otra modalidad en que la teoría de la transferencia está aludida es la referida a las articulaciones singulares que se realizan en ella de las marcas significantes. Esto está presentado así:

[“...Es la lectura de las marcas significantes en sus articulaciones singulares las que en la transferencia se engarzan haciendo que cierta palabra se ordene en una nueva articulación. Esto ocurre cuando se produce un trabajo de interpretación- desciframiento del texto inconciente.”](1996-c)

- d) Diferentes clases de transferencia: delirante (1996-f), perversa (1996-f), de experiencias no mentalizadas, expresadas en formas preverbales (1996-b). La transferencia negativa (y positiva) fue expresada de esta forma:

[“...Deseo subrayar que en nuestro diálogo logramos instalar un clima lúdico, de grata calidez y sin solemnidad. Ello nos ayudó a superar muchas crisis en las que se desplegó la transferencia negativa, con la típica violencia psicótica... y también con su típica ingenuidad y ternura.”](1999-f)

[“...Se establece al comienzo del análisis una transferencia erótica prematura y de gran intensidad en la cual la analista queda de entrada “incluida” y la erotización de la transferencia, como expresión de una maniobra defensiva de la organización narcisista de la personalidad, conduce a un tratamiento particular de las intensas ansiedades ágaro – claustrofóbicas, que está en la base de este funcionamiento mental.”](1996-k).

- e) En el aquí y ahora o como obstáculo

[“(En)... La forma particular que tengamos de abordar la transferencia, lugar donde todos los analistas acuerdan, se juega el partido de la cura, ya sea en un sentido instrumental centrando la atención en el hic et nunc o pensada más

como obstáculo, será un determinante fuerte del significado que le demos a los sueños.”](1999-a)

[“...Y es en relación al deseo que la transferencia se constituye como motor del análisis, produciéndose ese fantástico viraje que Freud destaca en el paso de la transferencia como resistencia a la transferencia como motor del análisis. Desde esta perspectiva quisiera destacar al analista como aquél que “hace” a la transferencia motor del análisis.”] (2000-a)

[“...Una característica que tomó el vínculo transferencial fue el establecimiento prematuro de ansiedades ante las separaciones, estableciéndose un grado de dependencia perentoria.”](1996-k)

X4- Uso de interpretaciones y/o construcciones.

[“...Cualquier interpretación que privilegiara el nivel pragmático por sobre el semántico era experimentada como desprecio y humillación y “la arrojaba al vacío”. “No me deje así, sola, dígame algo”, eran respuestas angustiadas habituales.”] (1996-k)

[“...Mis interpretaciones eran recibidas como interrupciones violentas de su discurso y le provocaban enojo y rechazo.”].(1999-j).

[“...El paciente esperaba de las interpretaciones cambios capaces de revertir su sensación de inoperancia y que contrarrestasen sus sentimientos de desesperación y vacío.”] (1999-q)

[“...Ud. odia a aquéllos que seguramente, según su madre interna le dice, la van a odiar?”](2000-b)

[*“...Podría ser que para Ud. todavía tendría más fuerza la fantasía que lo que ve?”*](2000-b).

[*“...Se trata de manera poco afectuosa, como una institutriz muy severa que quiere educar a alguien por la fuerza, sin interesarse, vincularse más afectuosamente con la chica en cuestión, tratando de preguntarse qué le sucede.”*](2000-d).

[*“...El analista interviene, señalando un posible desciframiento diciendo:”qué cagada no poder correr con las piemas”.*”](1996-c)

x5- Teoría de la constancia del encuadre.

Se observa que el analista considera la teoría del encuadre en observaciones como las siguientes:

[*“...Estaba enojada con esa parte de ella que tan tenazmente le “cortaba” las ideas o la cabeza y que estaba colocada en una variable del encuadre: la sesión de 50 minutos”.*](1998-e)

[*“...Que el encuadre facilite tanto al paciente como al analista pensar por fuera de lo natural y obvio hace que todo pensamiento, como tal, sea posible dentro del campo de la transferencia.”*](1998-f)

[*“...Cuando los pacientes están en un estado mental originado en la posición esquizoparanoide, imposibilitados de ejercer la función de comprender, el analista tendrá que disponer de una variedad de recursos entre los cuales el encuadre es su base de referencia, para no separarse de la tarea y tolerar el dolor propio y el del paciente.”*](2000-b).

[“...A pocos meses de la consulta, y en base a que lo primordial es no dañar, mantengo el encuadre que me impuso... Respeté aquí el espacio que me otorgaba de una vez por semana.” (1997-a)

[“...En el esfuerzo insidioso por desautorizarme es donde se puede comprobar la furia porque hay una función paterna establecida (mi aspecto fiel a la teoría como una función paterna).” (1996-j)

B2-Constantes funcionales.

Z1- Interés en hacer conciente lo inconciente.

Lo he observado en expresiones como las siguientes.

[“...Este conocimiento le causó profunda impresión, como suele ocurrir en el insight, en donde se vivencia y conceptualiza lo obvio de manera totalmente nueva.”] (1999-h).

[“...El analista le pudo mostrar con claridad que este ataque se verifica en la cotidianeidad de su vida, cuando seguramente por celos hace a sus hijos cómplices de los secretos de sus aventuras amorosas, tratando de excluirlos y separarlos de la madre, por lo cual él siente que los deja sin alimentos(anorexia) o con malos alimentos(drogados y desaparecidos).”] (1996-e).

[“...Ud, le interpreté, con tal de no sentir miedo ni dolor se imagina como un nene que juega al corso y que es tan especial que nunca va a enfermarse ni puede ser una víctima en esos entreveros. Se incorporó sobresaltado y dijo simplemente: no lo había pensado.”] (1996-i).

Z2 Integrar lo disociado.

[“...El objetivo que buscamos es que el paciente introyecte por lo menos parte de lo disociado, pero que esa introyección sea de un objeto más bondadoso, para que cuente con recursos yoicos para iniciar el camino que lo lleve a una síntesis interpretativa, en la espiral dialéctica de análisis y síntesis que es una de las características del proceso.”] (2000-b).

[“...Al darle a conocer este aspecto de él se puso en marcha una modalidad de transformación de su punto de vista.”] (2000-n).

Z3- Curar o mejorar síntomas.

[“...Simultáneamente “afuera” mejora la relación con sus padres, se muda a vivir sola por primera vez procurando progresos oscilantes en su trabajo que le permiten ganar dinero para mantenerse. ... entabla una relación con un hombre que, aunque breve, le resulta sexualmente satisfactoria.”] (1996-k)

[“...Mostrarle, sin insistir, su dificultad de hablar de sí conmigo en sesión como con otros afuera, no me cortaba la tarea de establecer comentarios con algún grado de pertinencia a partir de cualquier indicio, de construir en el espacio de la sesión “una piel de palabras”, un espacio de entendimiento habitable, a diferencia del no- sentido de su vida.... (esto)permitted poco a poco ir accediendo y ayudarle a identificar y diferenciar sus distintos universos psíquicos, alguno con sentido accesible, a contextualizar vivencias y en los momentos más logrados, a ubicar conflictos.”] (1997-a)

[“...En la piel psíquica de la neutralidad psicoanalítica, reconociendo analogías y discrepancias en lo que puede o no sentir, o puede temer sentir, en distintas áreas de su vida y en el vínculo conmigo, ha cambiado su capacidad de observar y de pensarse, cosa que sabe aunque no lo mencione.”] (1997-a)

[*"...En el paciente se nota una evolución clínica que se fue dando a lo largo de este tiempo, muy penosa, ya que se evidenciaba una fuerte lucha contra las resistencias del mismo. A lo largo de estos años de tratamiento ha logrado tener una pareja con una mujer."*] (1996-j)

Z4-Aumentar el autoconocimiento del paciente. Lo he observado en expresiones como la siguiente:

[*"...le permitió hacer insight de su estrategia inconciente de desconectar el pensamiento del sentir, utilizando, por ejemplo, la catarata de palabras y el exceso de imágenes."*] (1998-e). También en esta cita se puede ver el interés en hacer conciente lo inconciente.

[*"...Es recomendable tomarse todo el tiempo necesario para que el analizando vea la trascendencia de su producto mental. Me ha ayudado mucho decir algunas veces algo así: "no cabe duda, por los elementos que aparecen en el sueño, que le pertenece sólo a Ud, no podría ser de ninguna otra persona". Considero este amalgamiento narcisista en el diálogo analítico como un hecho fundamental para abrir el trabajo analítico en un nivel adecuado de autenticidad, honestidad y verdad."*] (1999-f)

Z5- Si hay rupturas de la abstinencia o perturbaciones de la asociación libre o la atención flotante.

[*"...No parecía dispuesta en ese momento a recurrir y confiar en la asociación libre y en mi atención flotante. El restablecimiento de la actitud analítica permitió..."*].(1998-i).

[*"...Al acondicionar tanto la situación con su "ya sé lo que va a decir"... era muy difícil sostener la atención flotante y, efectivamente, se producía la esterilización de mi mente."*] (1999-j).

[“...Promediando la sesión la analista caía en un fuerte sopor, vivencia de la cual le era difícil sustraerse y que le impedía disponer de todas sus posibilidades para pensar, dificultando el ejercicio de su función.”] (1999-p).

[“..En la arquitectura de esta interpretación se ha mezclado un elemento ajeno a la intimidad de la sesión.”] (2000-f).

[“...La interpretación de esos aspectos, a partir del aporte frecuente de sueños, conducía a una vivencia de progreso en el análisis. Si bien éste causaba alivio al paciente ocultaba un nivel de conflicto subyacente, en la relación analítica, que no había sido interpretado en forma adecuada. El progreso del paciente en ciertas áreas contrastaba con un retroceso en la facultad del analista de usar su autonomía para interpretar y, de este modo la función psicoanalítica se hallaba perturbada.”] (2000-i).

Constante temporal

Los ítems que he considerado son:

y1: La frecuencia semanal.

y2: La duración de las sesiones

y3: El ritmo de las interrupciones.

y4: Tiempo que lleva el tratamiento o el tiempo que ha durado, si el tratamiento ha sido finalizado.

y5: si está consignada una diferencia menor a la considerada clásica

Considero que no es necesario dar ejemplos acerca de cómo he considerado la presencia o no de respuesta a estos interrogantes en la medida en que donde la hubo he tomado nota de los datos, simplemente. Sí consideraré la presencia o no de teorías que están relacionadas con esta constante, como la teoría de la regresión útil y la creación de la neurosis de

transferencia, la creación de un holding adecuado, la elaboración de las ansiedades de separación.

La instalación de la neurosis de transferencia que muchos han señalado como distintiva en un análisis y que requeriría una cierta frecuencia de sesiones para su instauración como tal, no aparece consignada en ninguno de los trabajos estudiados. Si aparecen, como he mencionado en el estudio cualitativo, aspectos transferenciales en diferentes modalidades.

En ningún trabajo se menciona tampoco la teoría de la regresión ni aparece la importancia de la frecuencia de las sesiones en cuanto a la creación de un holding adecuado.

Con respecto a las ansiedades de separación o la importancia de las nociones de presencia- ausencia en el trabajo analítico, estos conceptos están presentes en 12 trabajos, de los cuáles sólo en tres es tomada en cuenta también la constante temporal, en cuanto al número de sesiones. Esto nos permitiría considerar que las nociones de presencia y ausencia pueden ser tenidas en cuenta para su elaboración más allá de su vinculación con un determinado número de sesiones.

Creo que hay correlación en cuanto a la menor aparición en los trabajos de la constante temporal y también de las teorías que están relacionadas con ella.

Conclusiones

Creo que es posible observar la presencia de las constantes del encuadre en los trabajos clínico-teóricos aunque, como lo había planteado en mi hipótesis, con un grado diferente de respuesta. Las constantes que hacen a la teoría son ampliamente consideradas, en uno u otro aspecto. Ninguno de los 60 casos deja de considerar alguna de ellas, ya sea en lo que hace a las teorías de la personalidad, de la técnica interpretativa o del encuadre mismo. Lo mismo ocurre en cuanto a las constantes funcionales. Los objetivos de los tratamientos y los roles del paciente y el analista de una u otra forma son considerados. No ocurre lo mismo con la constante temporal. Hay 24 trabajos de los 60 que no la mencionan en ninguna de sus posibilidades, ya sea la frecuencia de las sesiones, el ritmo o la duración del tratamiento. **Sintetizando los datos obtenidos puedo decir que el 40% de los trabajos no tienen de ninguna forma considerada la constante temporal. Otro 40% considera la frecuencia de las sesiones- como ya mencionara- y de estos la mitad es con una frecuencia inferior a la clásica.**

En el curso del trabajo de investigación que he realizado surgió un objetivo secundario, que no me había planteado en el proyecto, en la medida que fue algo emergente de la investigación misma y esto es el haber tomado como una segunda muestra los 12 trabajos que fueron realizados con una frecuencia menor. En este aspecto el análisis de respuesta de estos trabajos ha mostrado que han cumplido más ampliamente que la muestra general con las constantes del encuadre psicoanalítico, como está graficado en la página 45 de esta tesis.

Según lo publicado recientemente en junio de este año en la revista *Psicoanálisis Internacional*- publicación de la Asociación Psicoanalítica Internacional- hay en este momento un amplio debate acerca de la educación de los psicoanalistas, y en particular de los análisis didácticos. Don Campbell, secretario de la organización internacional manifiesta en su artículo que los

Estándares y Criterios para la Calificación y Admisión como Miembro de la API son relativamente recientes y no están incorporados a los Estatutos ni a la Constitución de la entidad, como cabría suponer. Sólo forman parte de su Código de procedimientos y recién en el año 1975 constaron en el mismo. Desde entonces se autorizó a las Sociedades Francesa y Uruguaya a que los análisis de sus candidatos fueran con una frecuencia de tres sesiones. El Secretario de la API expresa su sorpresa de que 100 años después de la fundación de la institución **no existan datos científicos sobre el tema de la frecuencia óptima para los análisis didácticos. Y considera que sin datos de investigación se entra en conflictos similares a los debates por creencias religiosas.**

Creo que lo que está empezando a plantearse a nivel internacional para los análisis didácticos es válido absolutamente para cualquier tratamiento analítico. Como dice Michel Foucault (1973), para que haya disciplina- mucho más ciencia como consideramos es el psicoanálisis- **“es necesario que haya posibilidad de formular, de formular indefinidamente nuevas proposiciones”**. Más allá del debate sobre si el psicoanálisis es o no una ciencia es importante diferenciarlo de una doctrina. Como define este autor

[... La doctrina tiende a la difusión y a través de la puesta en común de un solo y mismo conjunto de discursos, los individuos, tan numerosos como se quiera suponer, definen su dependencia recíproca. En apariencia, la única condición requerida es el reconocimiento de las mismas verdades y la aceptación de una sola regla- más o menos flexible- de conformidad con los discursos válidos; si no fueran más que esto, las doctrinas no estarían tan alejadas de las disciplinas científicas, y el control discursivo versaría solamente sobre la forma o el contenido del enunciado, no sobre el sujeto que habla. Ahora bien, la pertenencia doctrinal pone en cuestión a la vez el enunciado y el sujeto que habla, y al uno a través del otro..... La herejía y la ortodoxia no responden a una exageración fanática de los mecanismos doctrinales; les incumben fundamentalmente”. (O.C. Pág. 43)

Investigar en Psicoanálisis acerca de **cuáles son los elementos esenciales del encuadre que hacen a su práctica**, pudiendo albergar en la misma las "anomalías" que se han presentado, y atreverse a modificar algunas "reglas" freudianas creo que es el camino para afirmarse como ciencia y alejarse de posturas doctrinarias.

Espero haber hecho con esta investigación una pequeña contribución para ello.

ANEXO 1

	Frecuencia	Porcentajes
Procesos o mecanismos inconscientes	51	85%
Complejo de Edipo	35	58,3%
Fenómenos transferenciales	52	86,7%
Interpretaciones-construcciones	43	71,7%
Teoría del Encuadre	23	39,33%
Interés en hacer conciente lo inconsciente	27	45%
Interés en integrar lo disociado	39	65%
Curar o mejorar síntomas	22	36,7%
Aumentar el autoconocimiento	22	36,7%
Rupturas de la abstinencia o la atención flotante	6	10%
Frecuencia de sesiones	24	40%
Duración de las sesiones	1	2%
Ritmo de interrupciones	2	3,33%

Tiempo de tratamiento	16	26,67%
Frecuencia diferente a la clásica	12	20%

ANEXO 2

CATEGORIAS TEORICAS DE ZAC Y OBSERVABLES E INDICADORES DE LECTURA

Constantes teóricas	T. de la Personalidad	→	Procesos o mecanismos Inconcientes (x1)
		→	Complejo de Edipo (x2)
	T. de la técnica inter - pretativa	→	Fenómenos transferen- ciales.(x3)
		→	Interpretaciones-construc- ciones (x4)
	T. sobre el encuadre	→	T. del Encuadre (x5)
	T. sobre el grupo y la Sociedad.		
Constantes Funcionales	Objetivos del tratamiento	→	Interés en hacer conciente lo incon- ciente. (z1)
		→	Interés en integrar lo disociado. (z2)
	Rol del Paciente	→	Curar o mejorar los síntomas.(z3)
		→	Aumentar el autocono- cimiento del paciente.(z4)

Rol del analista → Observar rupturas de
la abstinencia o
la atención flotante (z5)

Temporales

Frecuencia de sesiones → Número de
Sesiones (y1)
→ Frec. diferente a la
Clásica. (y5)
→ Duración de e las
sesiones (y2)
→ Duración del
tratamiento. (y4)
→ Ritmo de interrup-
ciones.(y3)

BIBLIOGRAFÍA

- 1- Bleger, José: *Simbiosis y ambigüedad*. Ed. Paidós. Bs. As. 1967.
- 2- Basch, Michael: ¿A dónde va el método psicoanalítico? *Revista de Psicoanálisis*. N 1. 1990.
- 3- Bernardi, Ricardo: Malestar en el psicoanálisis. Desafíos pendientes. *Congreso latinoamericano de Psicoanálisis*. 1992.
- 4- Boido G., Flichman E. Y Yague J. *Pensamiento científico I, II y III*. Buenos Aires. Prociencia. Conicet. 1988.
- 5- Campbel, D: Debate sobre educación psicoanalítica: terminable e interminable. *Psicoanálisis Internacional*. Volumen 14, número 1. 2005-09-07
- 6- Chartier, Roger: *Escribir las prácticas*. Ediciones Manantial. Bs. As. 1996.
- 7- Etchegoyen, Horacio: *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*. Amorrortu Editores. Bs. As. 1986.
- 8- Ferrari H. y Seiguer G.: Consideraciones sobre la frecuencia de las sesiones y las reglas del método en psicoanálisis. *Rev. Psicoanálisis*. Vol. XIX. N°1-2.
- 9- Freud, Sigmund: El método psicoanalítico de Freud. *Obras completas*

Ed. Amorrortu. Tomo VII. Bs. As. 1980.

Sobre psicoterapia. *Obras completas*. Ed. Amorrortu.
Tomo VII. Bs. As. 1980

El uso de la interpretación de los sueños en el
psicoanálisis. *Obras Completas*. (1911) . Ed.
Amorrortu. Tomo XII. Bs. As. 1980.

Sobre la iniciación del tratamiento.(Nuevos consejos
Sobre la técnica del psicoanálisis. 1913. *Obras
completas*. TomoXII. Bs.

Sobre la dinámica de la transferencia. (1912) . *Obras
completas*. Ed. Amorrortu. Tomo XII. Bs. As. 1980

Consejos al médico sobre el tratamiento
psicoanalítico.(1912). *Obras completas*. Ed.
Amorrortu. Tomo XII .Bs. As. 1980.

Recordar, repetir, elaborar. (1914). *Obras
completas*. ED. Amorrortu. Tomo XII. Bs. As. 1980.

Puntualizaciones sobre el amor de transferencia.
Obras completas. Ed. Amorrortu. Tomo XII. Bs. As.
1980.

Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica. (1919)
Obras completas. Ed. Amorrortu. Tomo XVII. Bs. As.
1980.

Análisis terminable e interminable. *Obras
completas*.Ed. Amorrortu. Tomo XX. Bs. As.1980.

10- Foucault Michel: *La arqueología del saber*. Siglo Veintiuno Editores.
2004.

El orden del discurso. Tusquets Editores. 2004.

*La verdad de las formas jurídicas. Primera y segunda
conferencias*. Pontificia Universidad Católica de Río de
Janeiro. 1978.

- 11- Galli V. Lancelle G. Nepomiachi R. Raitzin de Vidal I. Mesa redonda sobre psicoanálisis y psicoterapia. *Psicoanálisis*. Vol XX.N 1. 1998.
- 12- Geertz, Clifford: *La interpretación de las culturas*. Gedisa Editores. Barcelona. 2000.
- 13- Gill Merton: Psychoanalysis and Psychotherapy: a revision. *Int. Rev. of Psychoanalysis*. 1984 11 Pág. 161-177.
- 14 Gillespie William: The origin and development of the IPA.
www.ipa.org.uk/prev/histprn.htm
- 15- Grumbaum Adolf: *¿Es la falsabilidad la piedra de toque de la racionalidad científica?* Univ. Nac. Autónoma de Mexico. Cuadernos de crítica 22.1983
- 16- Kächele, Horst y Thöma, Helmut: *Teoría y práctica del psicoanálisis. Fundamentos*. Ed. Herder. Barcelona. 1989.
- 17- Klimovsky Gregorio: Problemas metodológicos del Psicoanálisis, en *Psicoanálisis y ciencia*. Ed. Dunken. Bs. As. 1997.
- 18- Khun Thomas: *El camino recorrido desde La estructura de las revoluciones científicas*. *Khun, hoy*. Uruguay, FHCE.1997.
- 19- Labourdette Sergio: *La estrategia del secreto*. (La teoría de las realidades). Grupo Editor Iberoamericano. Bs. As. 1999.
Pensar el mundo social. Grupo Editor Iberoamericano. Bs. As. 2003.
- 20- Lakatos I. Musgrave A.: *La crítica y el desarrollo del conocimiento*. Grijalbo. Barcelona 1975.

- 21-Lakatos Imre: *La metodología de los programas de investigación científica*. Alianza Editorial. 1983.
- 22- Liberman, David: *Lingüística, interacción comunicativa y proceso psicoanalítico*. Ed. Galerna. Buenos aires. . 1970.
- 23-Lorenzano César J.: *La estructura del conocimiento científico*. Zavalía Editor. 1996.
- 24-Meltzer, Donald: *El proceso psicoanalítico*. Ed. Paidós. Bs. As. 1968.
- 25-Perez Ransanz. *Kuhn y el cambio científico*. México. F.C.E. 1999.
- 26-Pissinis, Guillermo: Dato e interpretación: el problema de la base empírica. *Revista de Filosofía*. Vol. IX. N° 1-2. Noviembre de 1994.
- 27- Rapaport David: *La estructura de la teoría psicoanalítica. Un intento de sistematización*. Ed. Paidós. 1967.
- 28- Rodrigué Emilio y Genevieve: *El contexto del proceso analítico*. Ed. Paidós. 1966
- 29- Sandler, Joseph: Reflexiones sobre algunas relaciones entre los conceptos psicoanalíticos y la práctica psicoanalítica. *Revista de Psicoanálisis*. N 4/5. 1982.
- 30- *XVIII Simposio y congreso interno*. Asociación psicoanalítica de Buenos Aires. La sexualidad en la clínica psicoanalítica. Trabajos libres. Nov. 1996.
- 31- *XIX Simposio y congreso Interno*. Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires. El psicoanálisis para los psicoanalistas, hoy. Premisas y controversias. Trabajos Libres. Octubre y noviembre 1997.

- 32- *XX Simposio y congreso interno*. Asociación psicoanalítica de Buenos Aires. Los afectos en el Psicoanálisis, hoy. Premisas y controversias. Trabajos Libres. Octubre 1998.
- 33- *XXI Simposio y congreso interno*. Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires. La interpretación de los sueños, 100 años después. Trabajos Libres. Octubre de 1999.
- 34- *XXII Simposio y congreso interno*. Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires. El trabajo psicoanalítico. Antes y después de la interpretación. Trabajos Libres. Octubre de 2000.
- 35- Theodoro de Zirlinger, Amalia: El sostén del analista. *Encuentro Winnicottiano*. Uruguay. 1998.
- 36- Vann Spruiell: Kuhn's "Paradigm" and Psicoanálisis. *Psicoanálisis Quartely*, LII . 1983.
- 37- Wallerstein Robert: Psicoanálisis y psicoterapia: Una perspectiva histórica. *Libro anual de Psicoanálisis*. 1989.
Resultados del psicoanálisis y la psicoterapia en la terminación y en el desarrollo. *En Psicoanálisis y ciencia*. Ed. Dunken. Buenos Aires. 1997.
El psicoanálisis como ciencia: una respuesta a las nuevas críticas. *Rev. de psicoanálisis*. 1986.
- 38- Winograd Benzion: Reflexiones actuales acerca del método psicoanalítico. *Revista de Psicoanálisis aperturas*. N 1. 1999. (www.aperturas.org).
- 39- Zac Joel: Un enfoque metodológico del encuadre. *Rev. de*

Psicoanálisis. Tomo XXVIII. N° 3. Año 1971.

Relación semana - fin de semana. Encuadre y acting out.

Rev. De Psicoanálisis. Tomo XXV. Año 1968.