

III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2011.

# La investigación en el psicoanálisis aplicado.

Leserre, Lucas.

Cita:

Leserre, Lucas (2011). *La investigación en el psicoanálisis aplicado. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-052/793>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRwr/vgU>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# LA INVESTIGACIÓN EN EL PSICOANÁLISIS APLICADO

Leserre, Lucas  
Universidad Buenos Aires

## RESUMEN

El presente trabajo se desprende de la Investigación UBACyT 2010-2012 "Proyectos terapéuticos bajo la clínica psicoanalítica en el hospital público". Frente a las exigencias actuales del amo (el mercado), se impone la "evaluación" de la eficacia de las prácticas inscriptas dentro del campo Psi, el discurso analítico desnuda un real el cuál es imposible evaluar, a pesar que no-todo es evaluable, esta investigación se propone demostrar que hay algo que escapa al saber científico, en tanto saber pre-establecido, es decir, al discurso de la ciencia y a su, cada vez mayor, cálculo de probabilidades. La investigación fue realizada en el hospital público Hospital Central de San Isidro. Se tomaron 50 casos de pacientes que pidieron un tratamiento individual. Se centró en el estudio de tratamientos con una duración de 16 entrevistas. La evaluación constó de dos puntos principales: por un lado, el testimonio del paciente dado ante un agente externo al tratamiento (los supervisores del Servicio), y por otro, la evaluación del terapeuta a cargo del tratamiento. A partir de esta investigación hemos podido verificar de un modo poco convencional dentro del psicoanálisis de orientación lacaniana la efectividad de los tratamientos de corta duración.

### Palabras clave

Investigación Psicoanálisis aplicado Ciencia

## ABSTRACT

### RESEARCH IN APPLIED PSYCHOANALYSIS

This work shows the research UBACyT 2010-2012 "Therapeutic projects under the psychoanalytic clinic in the public hospital". Meet the current demands of the master (the market), imposing the "evaluation" of the effectiveness of practices in the field registered Psi, analytic discourse on how a real nude is impossible to assess, although everything is non-assessable, this research aims to demonstrate that there is something beyond the scientific knowledge, while pre-established knowledge, ie the discourse of science and its increasingly higher probability calculus. The research was conducted at the central hospital public hospital of San Isidro. Took 50 cases of patients who requested individual treatment, focused on the study of treatments for a period of 16 interviews. The assessment has two main points: first, the testimony given before a patient's treatment external agent (the supervisors of the service), and secondly, the assessment of the treating therapist. From this research have been verified in an unconventional way of psychoanalysis in the Lacanian orientation effectiveness of treatments of short duration.

### Key words

Research Psychoanalysis applied Science

*"El analista útil, ciudadano, es alguien que evalúa las prácticas y también acepta ser evaluado, pero ser evaluado sin temor, sin un respeto temeroso, cauteloso, ante los prejuicios de la ciencia.*

*Cuando les vienen a decir con arrogancia que la práctica analítica no es útil o no es eficaz, porque tal tipo de terapia cognitivista es supuestamente más útil, los analista tienen que demostrar lo contrario con su experiencia, y no es muy difícil"*

Éric Laurent (1)

*"No hay problema que una ausencia de solución no pueda resolver"*

Anaximandro

El psicoanálisis aplicado se inscribe en el ámbito de la Salud Mental, dónde la evaluación de la eficacia (2) de las diferentes psicoterapias es insoslayable. Pero, ¿cómo hacer un buen uso de este significativo amo: evaluación? Esta investigación es un intento de respuesta.

Sabemos de la advertencia planteada por J.-A. Miller sobre el mal uso de la evaluación y las estadísticas (3). En esta coyuntura que hace a la política del psicoanálisis hemos decidido apropiarnos de los significantes: "evaluación" y "estadísticas", para tratar de subvertirlos. El desafío que enfrentamos es mostrar la eficacia del psicoanálisis aplicado usando, paradójicamente, herramientas que fabrica el discurso amo.

En 1968, Lacan aceptó una invitación a participar de un coloquio con los internos del Hospital Psiquiátrico de Burdeos, para contarles desde el principio de qué se trata en esta experiencia singular, y es en ese contexto que dice que nuestra ciencia muestra su capacidad que no es otra que la de la eficacia (4).

La ciencia, a partir del descubrimiento del "principio de incertidumbre" de Werner Heisenberg y de los desarrollos en la termodinámica determina un nuevo real, ya que demuestra que no es por una insuficiencia del conocimiento que no se pueden establecer a la vez la posición y la velocidad de un electrón, sino que es imposible lógica y científicamente lograrlo, su respuesta a este problema es dar cuenta de este real a través del cálculo de probabilidades.

Por nuestra parte, estamos en la vereda del psicoanálisis, en tanto practicantes realizamos esta investigación no con el objetivo de calcular ese real -cálculo imposible- sino que justamente pretendemos demostrar que hay algo que escapa al saber científico pre-establecido con su cálculo de probabilidades.

La investigación fue realizada en el hospital público Hospital Central de San Isidro. Se tomaron 50 casos de pacientes que pidieron un tratamiento individual. La investigación se centró en el estudio de tratamientos con

una duración de 16 entrevistas, lapso establecido a partir de estudios epidemiológicos que demuestran que el 60% de las altas (en lugares públicos) ocurren en dicho tiempo. La evaluación constó de dos puntos principales: por un lado, el testimonio del paciente dado ante un agente externo al tratamiento (los supervisores del Servicio), y por otro, la evaluación del terapeuta a cargo del tratamiento (en base a criterios diagnósticos y escalas de evaluación de tratamiento).

Los terapeutas llenaron por cada paciente un protocolo en el cual anotaron los datos principales del paciente y los tratamientos psicológicos anteriores cuando habían sucedido. Consignaron, por una parte, el motivo de consulta enunciado explícitamente por el paciente en la primera entrevista y, por otra, el motivo de consulta que posteriormente fue revelado en el curso del tratamiento. También completaron el informe evaluatorio CGI (Impresión Clínica Global) en la primera y última entrevista, una descripción de los síntomas desde la semiología psiquiátrica y una hipótesis del diagnóstico tanto desde el punto de vista estructural como desde el CIE-10.

A lo largo del tratamiento, es decir, entrevista por entrevista, se anotaron las interpretaciones, el desarrollo del motivo de consulta, las cuestiones relativas a las figuras transferenciales, puntualizaciones sobre los síntomas y las observaciones convenientes. Es importante hacer notar que en este punto no se tuvo en cuenta el efecto *après-coup*, es decir, que el terapeuta anotaba, por ejemplo, las intervenciones sin verificar el efecto de las mismas, es decir, apenas terminada la sesión. J.-A. Miller dice irónicamente que “lo más seguro es hacer profecías siempre *après-coup*. Es difícil también, pero da una cierta seguridad para el ejercicio intelectual” (5).

Por último, un agente externo al tratamiento, en este caso analistas vinculados con el dispositivo del pase, le tomó una entrevista al paciente, en la cual se obtuvo un testimonio del mismo. Este testimonio fue puesto en tensión con las diversas anotaciones que el terapeuta había realizado a lo largo del tratamiento.

### Algunos datos

El primer resultado obtenido nos muestra algo muy preciso: el 80% finalizó el tratamiento antes de los cuatro meses. Este dato es similar a otros resultados en obtenidos en otras investigaciones (6) en diferentes países, y nos indica que es posible plantear un tratamiento de corta duración con objetivos específicos, ya que no olvidemos que la consulta en Salud Mental se encuadra en un tiempo determinado.

Lo que primeramente nos sorprendió fue la diferencia encontrada entre la impresión del terapeuta sobre la eficacia del tratamiento y la del paciente. Nos encontramos que la mayoría de las altas consideradas por los terapeutas como “abandonos” de tratamiento y en las que los terapeutas consignaron que no hubo mejoría, los pacientes dijeron que se encontraban satisfechos con esas pocas entrevistas.

### Lo que nos enseñan los testimonios...

Tomando en cuenta que el que decide la eficacia de la interpretación no es quien la cuenta sino quien la escucha (7) como afirma Graciela Brodsky, nos propusimos analizar las intervenciones anotadas por los terapeutas y lo que dijeron de las mismas los pacientes.

La mayoría de los pacientes recuerda una o dos intervenciones del terapeuta que tuvo efectos sobre su vida. Ahora bien, esas intervenciones son justamente las que el terapeuta no anotó, es decir, brillan por su ausencia. Este dato no sólo es la demostración del apotegma de Jacques Lacan: los efectos de la interpretación son incalculables, que a su vez se apoya en este otro: “La interpretación no da testimonio de ningún saber, pues tomándolo según su definición clásica, el saber se asegura con una posible previsión” (8), sino que también es la demostración no tanto de la eficacia del hacer del terapeuta sino del dispositivo mismo.

Asimismo encontramos en varios testimonios que el surgimiento de algo del orden de la vergüenza constituyó un índice que marcó el fin del tratamiento. La vergüenza es un efecto que rara vez se consigue. Como señala Lacan, la vergüenza es el único afecto de la muerte que la merece, de ahí el decir: morir de vergüenza. La vecindad con el goce hace de la vergüenza un afecto relevante en una cura. En la última entrevista de estos pacientes que discontinuaron sus tratamientos algo del orden de la sexualidad había aparecido, por ejemplo: “ahora ya no me interesan ni las mujeres ni los hombres”.

De lo universal a lo particular

Otro punto importante a resaltar es que muchos “motivos de consulta” fueron enunciados por el paciente desde un cliché universal, por ejemplo: “vengo porque tengo depresión”, para luego constatarse en el testimonio un deslizamiento en el mismo: “la relación con mi madre me pone muy mal”. Casualmente estos fueron los pacientes que se sintieron satisfechos con el tratamiento. A diferencia de los que no se encontraron satisfechos para quienes su “motivo de consulta” enunciado en la primera entrevista permanecía inalterado en el testimonio.

Asimismo, aunque muchos pacientes refieren sentirse mucho mejor gracias al tratamiento pero nos dicen que el “motivo de consulta” no fue solucionado totalmente, es decir, quizás nos indique que algo de lo incurable quedó delimitado.

### Para Discontinuar

A partir de esta investigación hemos podido verificar de un modo poco convencional dentro del psicoanálisis de orientación lacaniana la efectividad de los tratamientos de corta duración. Hemos comprobado diversos efectos terapéuticos rápidos en la gran mayoría de los pacientes a partir de su testimonio. Referidos a “cambios” en sus estilos de vida a partir de una interpretación del terapeuta.

Queda un resto: un real imposible de calcular y medir, pero eso... eso se queda entre nosotros.

Integrantes del Equipo de Investigación: Inés Sotelo (Directora), Guillermo Belaga (Codirector), Lucas Leserre, Raúl Solari, Marta Coronel, Miguel Marini, Alejandra Rojas, Mariela Vigil, Valeria Mazzia, Verónica Capurro, Ignacio Penecino, Larisa Santimaria, Patricia Moraga, Alejandra Cruz, Paola Méndez, Graciela Tustanoski, Vanesa Fazio, Emilia Paturlanne, Antonella Miari, Mariana Castro, Evangelina Irrazábal (Investigadores en formación), Diana Bento de Mello, Lucas Rodríguez y Clara Mc Cabe (Investigadores estudiantes)

ción. Buenos Aires: ICBA-Paidós.

Miller, J.-A. (2004). *Psicoanálisis y política*. Buenos Aires: EOL-Grama.

Miller, J.-A. (2004). "Nota sobre la vergüenza". *Freudiana*, 39. Barcelona: ELP.

Miller, J.-A. (2005). "Quiere ser evaluado". *Lacanianiana*, 3. Buenos Aires: EOL-Grama.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

(1) Laurent, É. (2000). "El analista ciudadano". *Psicoanálisis y Salud Mental*. Buenos Aires: Tres Haches, 119-138.

(2) Recordemos con François Jullien que la eficacia es entendida en el mundo occidental en términos de medio-fin: "La forma ideal que sirve de plan es percibida como el objetivo; luego hay que encontrar los medios que deben ponerse en práctica para alcanzar ese objetivo" en (2006) Conferencia sobre la eficacia, Buenos Aires: Katz, 40.

(3) Para seguir este recorrido recomendamos la lectura del libro (2004) *Psicoanálisis y política*, Buenos Aires: EOL-Grama.

(4) Lacan, J. (2007). "Mi enseñanza, su naturaleza y sus fines". *Mi enseñanza*, Buenos Aires: Paidós, 94.

(5) Miller, J.-A. (2005). *Efectos terapéuticos rápidos*. Buenos Aires: Paidós, 109.

(6) A modo de ejemplo mencionamos las realizadas por Howard, K. I. y Moras, K. y P. L. Brill (1996). "Evaluation of Psychotherapy". *American Psychologist*, 51 (X), 1064. y la hecha por Triskier, F. y Agrest, M. (1998). "La continuidad de los tratamientos ambulatorios en Salud Mental". *Vertex Rev. Arg. de Psiquiat*, 33 (IX), 175.

(7) Brodsky, G. (2001). "Las pruebas de la interpretación". Stagnano, J. C. (comp.). *Encuentro de Buenos Aires: El efecto mutativo de la interpretación psicoanalítica*. Buenos Aires: Pólemos, 20.

(8) Lacan, J. (1995). "Introducción a la edición alemana de los Escritos". *Uno por Uno*, Buenos Aires: Eolia, 45, 14.

## BIBLIOGRAFÍA GENERAL

AAVV (2003). "El arte del diagnóstico". *Apuntes para una epistemología psicoanalítica*. Buenos Aires: ICBA-Colegio Epistemológico y Experimental. Disponible en: [www.wapol.org/psicovtera/textosref/elartedel Diagnostico.rtf](http://www.wapol.org/psicovtera/textosref/elartedel Diagnostico.rtf)

Jullien, F. (2006). Conferencia sobre la eficacia, Buenos Aires: Katz.

Lacan, J. (1995). "Introducción a la edición alemana de un primer volumen de los Escritos". *Uno por Uno*, 42. Buenos Aires: Eolia.

Lacan, J. (1995). "Autocomentario". *Uno por Uno*, 43. Buenos Aires: Eolia.

Laurent, É. (2006). "El caso, del malestar a la mentira". *Lacanianiana*, 4. Buenos Aires: Grama-EOL.

Laurent, É. (2002). "La poética del caso Lacaniano". *Incidencias memorables en la cura analítica*. Buenos Aires: Paidós.

Laurent, É. (2004). "La vergüenza y el odio de sí". *Freudiana*, 39. Barcelona: ELP.

Laurent, É. (2004). "La imposible adaptación del psicoanálisis a las normas de evaluación". *Lacanianiana*, 3. Buenos Aires: Grama-EOL.

Laurent, É. (2000). *Psicoanálisis y salud mental*. Buenos Aires: Tres Haches.

Miller, J.-A. (1995). "Sobre la fuga del sentido". *Uno por Uno*, 42. Buenos Aires: Eolia.

Miller, J.-A. (2001). "El ruiseñor de Lacan". *Del Edipo a la sexua-*