

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2018.

Psicoanálisis aplicado en centros asistenciales: efectos y condiciones de posibilidad.

Zanassi, Sergio.

Cita:

Zanassi, Sergio (2018). *Psicoanálisis aplicado en centros asistenciales: efectos y condiciones de posibilidad*. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/572>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/aev>

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>.

PSICOANÁLISIS APLICADO EN CENTROS ASISTENCIALES: EFECTOS Y CONDICIONES DE POSIBILIDAD

Zanassi, Sergio

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Psicología. Argentina

RESUMEN

Si tenemos en cuenta algunos de los debates actuales de orientación freudo-lacaniana cobra importancia formularse ciertos interrogantes. Nos referimos a los efectos, alcances, límites y condiciones de posibilidad del psicoanálisis en Instituciones asistenciales que ofrecen un tiempo limitado y gratuidad del tratamiento. Se analizarán algunas respuestas que el psicoanálisis ha ofrecido en una extensión de su campo de acción que contempla las demandas sociales. Se trata por otro lado, de considerar los efectos terapéuticos y el significado que estos mismos efectos cobran cuando se trata de Psicoanálisis aplicado. Examinaremos las prácticas surgidas en este campo que se plantean una oferta diferente respetuosa de sus fundamentos teóricos clínicos. A partir de la exégesis de textos nos preguntaremos si ¿el psicoanálisis mantiene sus principios en la práctica que se efectúa en estos centros? O por el contrario, ¿los cambios necesarios que introduce se prestan a objeciones que ningún pragmatismo podría justificar? No se pretende brindar una fórmula de cómo abordar la dirección de un tratamiento en una Institución asistencial. Sin embargo, se intentarán puntualizar algunas ideas que sirvan de referencia para poder pensar el problema de la aplicación de los principios elementales del psicoanálisis en el contexto de las Instituciones asistenciales.

Palabras clave

Psicoanálisis aplicado - Efectos - Institución - Tiempo limitado

ABSTRACT

APPLIED PSYCHOANALYSIS IN ASSISTENCIAL CENTERS: EFFECTS AND POSSIBILITY CONDITIONS

If we have to bear in mind some of the actual debates, freudo-lacanian orientated, it will be especially important to ask ourselves about the effects, the range, the limits and the conditions of possibility in the frame of institutions for assistance, offering free treatments, limited in time. We will analyze some answers Psychoanalysis had offered, extending his field of action to include social needs. On the other hand, we will consider the therapeutic effects and their special meaning when they are achieved on the ground of applied Psychoanalysis. We will examine different praxis aroused in this field, which offer different points of view, respecting the limits of their theoretical clinical bases. Through bibliographical research, a question aroused: Is Psychoanalysis fair to its principles in the practices performed in these centers? Or, on the contrary, the necessary changes introduced are in risk of being objected? We are not aiming to produce a formula of how to choose a direction to install a treatment in these institutions. Nevertheless, we will aim to underline some ideas as a referential background, to be able to

think about the problem of the application of elementary principles of Psychoanalysis in the context of Assistencial Institutions.

Keywords

Applied Psychoanalysis - Effects - Institution - Limited time

Introducción

Los debates actuales en relación con los alcances del Psicoanálisis en Instituciones asistenciales han dado lugar a una apertura en donde se ponen en juego ciertos interrogantes. Debemos considerar, en principio, que la praxis psicoanalítica no ha podido dejar de responder a las transformaciones históricas, así como requiere para efectuarse de ciertas condiciones histórico-sociales. Desde fines del siglo XX vivimos en la era de un capitalismo globalizado. Esto no solo significa que el capitalismo se ha extendido sino que también condiciona los lazos sociales y los modos de satisfacción que se expresan en el malestar de la cultura contemporánea. Este discurso se presenta en la actualidad con el imperativo superyoico del “tienes derecho/deber de gozar”, diferente al imperativo de la época Freudiana que prohibía el goce. Para ello en nuestro tiempo se ofrecen objetos de goce que tratan de suplir, en el neurótico, la insatisfacción estructural de la que sufre. Estos introducen al sujeto en una repetición sin fin de una búsqueda insaciable de una satisfacción que puede conducir al más allá del principio del placer. En este contexto, en el ámbito “psi” surgen diferentes ofertas terapéuticas que se alinean a este imperativo ofreciendo una supuesta rapidez y eficacia terapéutica (entendiéndose por esto la supresión de los síntomas). Nos preguntaremos cuál es la respuesta del psicoanálisis de orientación freudo-lacanianina ante una demanda que exige inmediatez en la supresión de lo imposible de soportar. En particular nos situaremos en las Instituciones asistenciales que ofrecen atención psi, que claramente se han multiplicado en el ámbito de las instituciones del estado.

El problema se suscita en razón de que en estos Centros generalmente nos encontramos con tiempos limitados y gratuidad de los tratamientos. Estos nos llevan a ciertos interrogantes: si tenemos en cuenta los legados de Freud y Lacan, ¿el psicoanálisis mantiene sus principios en la práctica que se efectúa en estos centros? O por el contrario, ¿los cambios necesarios que introduce se prestan a objeciones que ningún pragmatismo podría justificar?

No pretendemos brindar una fórmula de cómo abordar la dirección de un tratamiento en una Institución asistencial. Sin embargo, se intentarán puntualizar algunas ideas que sirvan de referencia para poder pensar el problema de la aplicación de los principios elementales del psicoanálisis en el contexto de las Instituciones asistenciales. Consideramos que los debates acerca del abordaje psicoanalí-

tico en relación con los efectos, alcances, límites y condiciones de su posibilidad en Instituciones son intrínsecos al psicoanálisis mismo. Forman parte de la definición que Freud (1923, p.2661) hace en su artículo para la Enciclopedia: "...El psicoanálisis es el nombre: 1º De un método para la investigación de procesos anímicos capaces inaccesibles de otro modo. 2º De un método terapéutico de perturbaciones neuróticas basado en tal investigación; y 3º De una serie de conocimientos, que van constituyendo paulatinamente una nueva disciplina científica". Pretendía convertir al mismo en una disciplina autónoma y en un método de investigación cuyos alcances fuera más allá de la eficacia terapéutica. Lo constatamos en su Conferencia 34 en donde nos advierte que "...el psicoanálisis nació como terapia; ha llegado a ser mucho más que eso, pero nunca abandonó su patria de origen." (Freud, 1932, p.140).

Antecedentes

Las interlocuciones freudianas de su época acerca del psicoanálisis y del porvenir de éste giraban en torno a sus puntualizaciones sobre el tiempo de la duración de los tratamientos, de la gratuidad y del estatuto de la instalación de la transferencia. Son algunos de los niveles de análisis que Freud fue ubicando a lo largo de su obra para pensar, entre otros aspectos el tema de la eficacia, condiciones de posibilidad y la temporalidad en juego en la experiencia del análisis. Sin duda, su hipótesis fundamental del inconsciente así como la etiología sexual del síntoma han sido los ejes que orientaban al maestro vienés, de los que se desprenden sus concepciones acerca de los efectos terapéuticos de su práctica.

No obstante, Freud no ha dejado de manifestar su concernimiento por los fines de la terapia analítica. En 1918, en su Conferencia "Nuevos Caminos de la psicoterapia analítica" constatamos que no se conformaba con los efectos terapéuticos de la cura: "Por cruel que suene, debemos cuidar que el padecer del enfermo no termine prematuramente en una medida decisiva. Si la descompensación y la desvalorización de los síntomas lo han mitigado, debemos erigirlo en alguna otra parte bajo la forma de una privación sensible: de lo contrario corremos el riesgo de no conseguir nunca otra cosa que mejorías modestas y no duraderas" (p.158-159). En este mismo escrito muestra su preocupación por aquellos sujetos que no pueden acceder al psicoanálisis por no contar con los recursos económicos. Vislumbra que será en un futuro donde las Instituciones alojen a estos pacientes en donde la gratuidad de los tratamientos les permitiría acceder al Psicoanálisis. De esta manera relativiza lo que sostenía en 1913. En su texto "Sobre la iniciación del tratamiento" (Freud, 1913), afirmaba que las resistencias del neurótico se acrecientan con el tratamiento gratuito. En la mujer joven, nos refería, aparece la tentación contenida en el vínculo transferencial y en el hombre joven la renuncia al deber del agradecimiento; claramente se trata de la histeria y de la Neurosis Obsesiva. También afirmaba que es muy difícil sacar al pobre de la neurosis una vez que ésta se ha producido. Nos hablaba de la ganancia secundaria de la enfermedad para estos casos, la cual le resultaba demasiado sustantiva en la medida en que los hombres, debido a esa ganancia, piden conmiseración y pueden declararse eximidos de la exigencia de combatir su pobreza mediante el trabajo, ya sea el trabajo concreto o analítico. Evidentemente en este lapso de tiempo en el que

Freud parece haber cambiado su concepción, es necesario tener en cuenta que el contexto socio-cultural también había cambiado: en el intervalo entre 1913 y 1919 la masacre de la guerra se hizo presente y este real y sus consecuencias en la población llevó a Freud a repensar su propuesta anterior.

Lo cierto es que el optimismo de Freud en relación a los tratamientos gratuitos se evidenció alrededor de los años 20. Es en este periodo de pos guerra en donde en el año 1920 abre sus puertas la Escuela de Berlín. Elizabeth Ann Danto (2007) retrotrae la historia a Viena y la expresa esperanza de Freud de que se establecieran clínicas psicoanalíticas en las cuales el tratamiento sería gratuito, basado en la creencia, como él lo expresaba, de que un hombre pobre tiene el mismo derecho de asistencia para su mente como la tiene la cirugía que pueda salvar su vida. Es así que al dirigirse al 5º Congreso Psicoanalítico Internacional, que se llevó a cabo en Budapest, en 1918, Freud instó a sus colegas a reconocer que "el pobre" no tiene menos derecho al psicoanálisis. A partir de este exhorto freudiano el 16 de febrero de 1920, la Sociedad Psicoanalítica inauguró la Policlínica de Berlín. Convirtiéndose así como el primer servicio psicoanalítico conocido expresamente como una clínica gratuita. Dos años más tarde, en 1922, miembros de la Sociedad Psicoanalítica de Viena se reunieron con el objeto de fundar una clínica psicoanalítica gratuita, el Centro Ambulatorio de Viena al que Freud apoyó moral y económicamente. En este centro se ofrecían tratamiento psicoanalítico completo y extenso, cualquiera que fuera el precio que los pacientes pudieran afrontar. Esta política era totalmente apoyada por él quién a través de una serie extraordinaria de conferencias y escritos plasmados entre 1918 y 1935 dio un paso políticamente progresista al aprobar la creación de clínicas gratuitas para así llevar a cabo la práctica psicoanalítica.

El psicoanálisis aplicado en la Argentina

En nuestro país a partir de los años 70 surgen las llamadas psicoterapias breves de la mano de su representante principal Hector Fiorini. Esta modalidad de trabajo psicoterapéutico se orienta siempre hacia la delimitación de un eje o punto nodal de la problemática del paciente (foco). Los argumentos de esta psicoterapéutica se fundamentan en brindar atención a la salud mental de más personas debido a que consideran a los tratamientos analíticos prolongados, costosos, y socialmente restringidos. La prevención en salud mental, y la eficacia en las crisis y en las emergencias parecieran ser su cimiento primordial. Fiorini (2012) considera que las psicoterapias breves no tienen las metas investigativas del psicoanálisis y que por lo tanto es un método "sin ataduras".

Igualmente destacamos otro antecedente que cobra una importante relevancia que es la práctica hospitalaria con una vertiente psicoanalítica en la Argentina. El historiador Alejandro Dagfal (2009) plantea que a fines de los años 50, la entrada de las teorías freudianas en las Instituciones del Sistema Salud ha facilitado el encuentro de nuevos adeptos en los sectores de la Sociedad menos pudientes. Estas prácticas que eran derivadas en parte de las teorías freudianas, se las consideraba como susceptibles de ser aplicadas a los problemas de la salud pública. Dagfal plantea que a partir de esta primera experiencia diversos psicoanalistas comienzan a desembarcar en las Instituciones asistenciales. Sería la doctrina freudiana

la que primaba entre los Profesionales que serían contratados por las Instituciones. Recordemos, por nuestra parte que en esa época era la corriente kleiniana la que prevalecía entre los analistas del instituto oficial de psicoanálisis. Se destaca además, que la llegada del psicoanálisis al hospital implicó un cambio radical en la concepción y abordaje de las enfermedades mentales. Investigaciones actuales se han propuesto explorar la eficacia de diversas prácticas orientadas por el psicoanálisis en el Hospital público. Citaremos al respecto a Adriana Rubistein (2009) quien, junto a un equipo de colaboradores ha investigado esta temática. La autora pone de relieve a aquellos que consideran el tratamiento institucional como entrevistas preliminares que debe dar lugar a un pasaje a privado debido a que la gratuidad implica una condición de goce que actúa como resistencia e impide la entrada de análisis. Y por otro lado, "... los que valoran el tratamiento institucional como proceso analítico y esperan producir modificaciones subjetivas y efectos analíticos en la institución..." (p.355). Para ambas modalidades, Rubistein insiste en que se debe tener en cuenta la singularidad del caso.

En coincidencia con esta autora, Marcelo Barros (2009), también adhiere a que la práctica psicoanalítica es viable en hospitales, en su libro, "Psicoanálisis en el hospital: el tiempo del tratamiento". Entiende el fin de la cura en este tipo de Instituciones como un acto llevado a cabo por el practicante. Al respecto plantea: "...no se trata de una interrupción acaecida por factores ajenos a la dirección de la cura, ni por el cumplimiento de plazos cronológicos establecido..." (p.15). Dirá que esta instancia permite aislar una lógica que es lo que Lacan define como el momento de concluir. El autor, sosteniendo la idea de que la transferencia es algo diferente de la sugestión y del uso de un poder, por un lado, y por el otro articulando tiempo y dinero, propone que "...en el tratamiento en este tipo de Instituciones, la incidencia de la condición de gratuidad en la transferencia impone una exigencia de brevedad traducible como imperativo de no demorar la conclusión posible..." (Barros, 2009, p.9). Crítica y cuestiona el tiempo estándar en el ámbito hospitalario, argumentando que la fijación de un tiempo igual para todos los pacientes antes que el sujeto se haya manifestado constituye una enajenación del mismo tal como lo hace ver Lacan en su consideración sobre el emplazamiento de Freud al Hombre de los Lobos. En continuidad al desarrollo que estamos realizando, mencionamos otra investigación -respecto de la temática llevada a cabo-realizada en el año 2005 por psicoanalistas y docentes de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Buenos Aires bajo el nombre "Efectos analíticos del Psicoanálisis". Los autores de la misma, Mordoh, E.; Gurevicz, M.; Thompson, S.; Mattera, S. y Lombardi, G. plantean poder localizar una confluencia e intersección entre efectos analíticos y terapéuticos, ir un más allá de la sugestión directa, que pueda sobrepasar los efectos terapéuticos al modo de una psicoterapia.

Los CPCT (Centro Psicoanalítico de Consulta y Tratamiento): ¿Una experiencia original?

Creados por la Escuela de la Causa Freudiana en 2003, en particular por J-A Miller, los CPCT tienen como objetivos principales proponer al público en general la oportunidad de conocer a un psicoanalista, promover en la ciudad el lugar del psicoanálisis con la ayuda de

Instituciones de salud y también sociales, y por último, asegurar la formación de los profesionales que operan en la red psicosocial de París. Señalamos rápidamente que estos Centros nacieron en Francia como respuesta al intento de la evaluación por parte del Estado de los tratamientos "psi" y del avance de otras psicoterapias que ofrecerían soluciones rápidas y eficaces. Los CPCT recibían a todo público, independientemente de la edad, gratuitamente y en seis idiomas (inglés, francés, español, árabe, italiano, griego). Después de una primera cita por teléfono, cada paciente podía encontrarse con un psicoanalista. Este encuentro, llamado "consulta", incluye generalmente una a cuatro entrevistas, su finalidad es identificar el verdadero propósito de la demanda del paciente, para delimitar un problema a tratar, diagnosticar y medir el grado en que el tratamiento propuesto por el CPCT es posible en cada caso. Puede conducir a encontrar una solución rápida al problema ofreciendo al paciente o volver a comunicarse con el CPCT si se considera necesario, o a proporcionar un tratamiento de corta duración de hasta cuatro meses renovable por única vez con un miembro del equipo del CPCT, o finalmente a derivar a los pacientes a otro dispositivo si el tratamiento propuesto por el CPCT no corresponde a su caso. Se encuentran constituidos según clases de edad: CPCT infantil, adolescentes, adultos y también una clasificación que obedece a criterios sintomatológicos que se cristalizaron en torno a malestares en la civilización, estas formas modernas de precariedad como la desinserción, las formas discretas de psicosis, la fobia social y la soledad que constituyen el origen (Cottet, 2008). J-A Miller (2005) ha presentado como fundamento de la práctica de los CPCT la denominada teoría de los ciclos. Tomará el concepto que Lacan (1964) brinda al respecto haciendo referencia que en el recorrido de un análisis, lejos de una línea evolutiva o de desarrollo, hay momentos, ciclos que se abren y que pueden producir puntos de repetición en el sujeto. El efecto rápido es precisamente la demanda del sujeto en una civilización donde el tiempo para comprender tiende a esfumarse para hacer prevalecer lo inmediato del goce, de la satisfacción pulsional en una inercia que busca la identidad entre el efecto y la causa. Que no haya espera ninguna entre la causa y el efecto, es la consigna de esta exigencia. Lo único que se espera entonces es la reducción al mínimo de la abertura que siempre existe entre la causa y el efecto (Bassols, 2005).

Nos interesa resaltar que Miller, siendo el fundador de los CPCT en el 2003, seis años más tarde en "La salvación por los desechos" (2009) reconozca un "error" concerniente al funcionamiento de los CPCT. Se añadió un elemento que cambió todo: estos centros serían financiados por una subvención pública. Un elemento tercero que es interponer entre el analista y el sujeto una tercera instancia, el estado y "sus administraciones". No obstante el autor entiende que los analistas "debían salir a la calle" por un lado, y por el otro es categórico respecto al afirmar que la gratuidad en estos Centros es compensada por la limitación de la duración del tratamiento. Para decirlo de modo más simple lo que el autor ahora nos viene a plantear, es la tensión entre el discurso del amo y el discurso analítico que se produciría cuando un tercero, en este caso el Estado, interviene por intermedio de las subvenciones. No obstante, otros autores de la misma comunidad analítica tal como Jasmine Grasser, que en coincidencia con Hugo Freda plantean que hay que haber recibido una

formación suficiente en el propio análisis para buscar subvenciones, para no dejarse seducir por el lenguaje de las administraciones frecuentemente inhospitalarias. En realidad, hemos podido vislumbrar que más allá de la importancia que cobra este tema vinculado directamente a las subvenciones del Estado, la discusión manifiesta respecto a esta temática dejaría traslucir otras problemáticas internas a la Escuela de la Causa Freudiana. Lo que ahora se pondría en juego sería la formación de los analistas, las discusiones que se plantean giran en torno a cuál sería el lugar adecuado para la formación del mismo, el CPCT que habría ganado cierto espacio al respecto o en las Sesiones Clínicas de la Escuela. Discusiones que no nos parece pertinente adentrarnos ya que nos correrían del eje de la presente investigación. Sí mencionar, que al momento actual, la mayoría de estos centros han dejado de funcionar.

Por otro lado, Jacques Lacan a lo largo de su enseñanza también se ha ocupado de distinguir el psicoanálisis de las psicoterapias y al igual que Freud nos ha advertido del riesgo del furor sanandi. Pero lo cierto es que no ha dejado de preocuparse por los efectos de su práctica. En algunos y diferentes momentos de su obra dio muestra de esto. En 1953 consideró al Psicoanálisis como “una terapéutica que no es como las demás” (p.298). En su texto Variantes de la cura tipo, “acentuó que la cura es un beneficio por añadidura” (p.312). En el seminario X, clase 5 afirma su interés por los efectos del psicoanálisis sosteniendo que “nuestra justificación y nuestro deber son el de mejorar la posición del sujeto” (p. 67, 68). En el seminario XXIV (Lacan, 1976-1977, versión inédita) asevera que el psicoanálisis es un sesgo práctico para sentirse mejor.

Conclusiones

Constatamos que desde sus inicios, Freud ha considerado estos interrogantes en diferentes momentos de su obra. De esta forma, nos vimos obligado a remontarnos al nacimiento de la práctica analítica en Instituciones asistenciales. En pos de difundir sus hallazgos e inmerso en un contexto socio-cultural positivista tomó riesgos que para la época han sido altamente provocadores. No obstante, estas Instituciones han sufrido algunas controversias y avatares: en primer lugar, las polémicas teóricas-clínicas entre algunos de sus discípulos que la convirtieron, más bien, en un Centro médico. En segundo lugar, el advenimiento del nazismo y las consecuencias que esto conllevó. Lo que nos interesó destacar ha sido el espíritu freudiano y de algunos de sus discípulos convirtiéndose así en los precursores no solo de un método sino como aquellos que abogaban por el cambio social. De esta manera demostramos que el psicoanálisis ha estado conectado con los movimientos sociales desde sus orígenes. Se ha ocupado de los cambios producidos en la época en la cual nace y a su vez, ha intervenido sobre los mismos intentando poner a prueba la clínica por sobre las modificaciones socio-culturales e ideológicas que se sucedían. Como consecuencia de las divergencias de algunos de los discípulos de Freud, posteriormente asistimos al nacimiento de las psicoterapias breves. Extrapolando conceptos psicoanalíticos a una nueva práctica y retomándolos de manera diferente, evidenciamos que ofrecerían una rápida y eficaz respuesta de la remisión de los síntomas. Sin embargo, entendemos que descuidan el instrumento terapéutico específico y esencial del psicoanálisis: la interpretación de la trans-

ferencia. Asimismo, especificamos la inclusión en nuestro país a partir de los años cincuenta del psicoanálisis en el ámbito hospitalario y su consecuente apertura a la sociedad. Hemos hallado investigaciones actuales y puesto en consideración su discusión en torno al alcance de la práctica analítica en las mismas, a la eficacia, y a los tiempos limitados y gratuidad del tratamiento. Encontramos algunas divergencias entre las mismas, en general coinciden en la posibilidad de la práctica psicoanalítica en estos centros, difiriendo, en particular, en concepciones respecto a las nociones de tiempo de los tratamientos, entre otros aspectos. Nos pronunciamos nuevamente entendiendo la seriedad de las propuestas que ofrecen esta modalidad aunque mostramos que no dejan de surgir interrogantes que cuestionan que se trate de promover una asimilación con un proceso analítico en el cual los fundamentos básicos del psicoanálisis se mantengan inalterados. Una de las principales interferencias reside en el límite pre fijado de duración de tratamiento o la gratuidad del mismo, casualmente las dos coordenadas que confluyen en la especificidad de esta práctica. Lacan resaltó el aspecto de mutación subjetiva en el proceso analítico e insistió en la producción de un nuevo sujeto, de una subjetividad nueva. Esto se cristalizó y tomó formas institucionales, en el campo freudiano, con el dispositivo del pase.

Con respecto a la creación de los CPCT, nos interrogamos si ha sido una experiencia original en lo que respecta a la metodología empleada por estos centros psicoanalíticos con atención gratuita. Ya Freud desde 1918 en adelante se mostraba preocupado por los efectos terapéuticos, aunque destacamos que la coyuntura social, cultural e ideológica ha sido diferente. Lo cierto es que en ambos momentos históricos el tema de la evaluación y de la eficacia terapéutica se puso en juego. Atestiguamos, de esta manera lo que Freud nos enunciaba en 1932: “...se acusó al psicoanálisis de no poder ser tomado en serio como terapia porque no se atrevía a dar una estadísticas de sus resultados” (p.141). Y en este sentido nos decía que el psicoanálisis es una terapia como las demás, con sus triunfos, derrotas, dificultades y limitaciones. Afirmación que nos resulta de interés contrastar cuando, mucho después, el campo psi se había extendido, “influenciado” por el psicoanálisis, Lacan planteaba lo contrario, o sea “el psicoanálisis no es una terapia como las otras” cuestión que se plantea como central en las curas rápidas de la actualidad.

Proponemos que para esclarecer el problema presentado conviene disponer de una definición de eficacia, término éste inscrito de manera particularmente intensa en las entrañas más íntimas de la contemporaneidad. De acuerdo con los diferentes usos de esta noción reconocidos ampliamente, hoy se la entiende como la capacidad para obtener resultados previstos, en el menor tiempo posible y con la mayor economía de medios. La eficacia, entendida de esta manera, es un objetivo esencial de la época actual. Nos interesa subrayar que considerar la eficacia de esta manera no implica necesariamente someterse a los criterios de la técnica moderna y que el tema es posible de ser pensado por el psicoanálisis, sin por eso renegar de sus fundamentos. Desde luego será necesario añadir aun otras proposiciones para situar en forma más adecuada el problema: no debería interrogarse por la eficacia terapéutica sólo como el resultado de una exigencia exterior, o sea la eliminación

del síntoma si obedecemos a las presiones que se ejercen desde el discurso del amo. El problema de la terminación de la cura es un problema intrínseco del psicoanálisis solidario de su concepción e intervención del síntoma y orientado por la ética y la lógica que se desprende de modo de intervención. Que esa ética señale que el analista no supedita su acto a la obtención de resultados terapéuticos a cualquier precio, no implica, como queda dicho, que el problema de los efectos terapéuticos de un análisis esté excluido o que deba desplazarse solo para el final de la cura. Los resultados terapéuticos rápidos que a menudo se observan en la práctica analítica no constituyen el propósito del acto del analista. No obstante, estimamos que el psicoanálisis lacaniano no reniega de ellos, y por el contrario los convierte en puntos de apoyo, cuando esto se hace posible, para la experiencia analítica. Ello implica explicarlos, establecer su lógica y su significación, hecho que por lo más permite interrogar la época, época ansiosa de procedimientos automatizables y eficaces. No obstante, en tanto el psicoanálisis no es una práctica que hace de la eficacia terapéutica su objetivo ni inmediato ni único para su ejercicio, es necesario establecer en función de qué se define una perspectiva terapéutica en un análisis, qué puede hacerla incluso necesaria en ciertos casos y bajo qué premisas, o también cuándo es un obstáculo para el análisis mismo. El psicoanálisis no hace de la transferencia un agente terapéutico, como sí lo hacen diversas formas de psicoterapias. En esta dirección, no dejamos de plantearnos interrogantes y advertir, un cierto “furor sanandis” por algunos analistas que nos han transmitido sus experiencias.

BIBLIOGRAFÍA

- Barros, M. (2011). *Psicoanálisis en el hospital: el tiempo de tratamiento*. Buenos Aires: Grama.
- Bassols, M. (2005). “Encontrar la Causa.” En *Virtualia N°14. Revista Digital de la Escuela de Orientación Lacaniana*. Recuperado de <http://virtualia.eol.org.ar/014/default.asp>.
- Cottet, S. (2008). CPCT. “Contingencia de un encuentro. ¿Efecto durable o no?” En *Los documents de Scripta - Psychose, dèsinsertion, précarité. Cinq conférences données à Reims. Reims: La librairie de l'École de la cause freudienne*. p. 5-16.
- Dagfal A. (2009). *Entre París y buenos Aires: la invención del psicólogo (1942-1966)*. Buenos Aires: Paidós.
- Danto E. (2007). *Les cliniques gratuites de Freud: psychanalyse et justice social 1918-1938*. Nueva York, Columbia, 2005.
- Danto, E. (2007). “El Centro Ambulatorio: la clínica gratuita de Freud en Viena”. Recuperado de http://www.apdeba.org/wp-content/uploads/Danto_Ambulatorio.pdf.
- Fiorini, H. (1977). *Teoría y técnica de psicoterapias*. Buenos Aires: Nueva Visión, 2012.
- Freda, F. (2007). “Trois questions à Francisco-Hugo Freda, directeur du cpct”. En *La Causa Freudiana 66*. Paris: Navarin. p. 41-42.
- Freud, S. (1913) “Sobre la iniciación del tratamiento (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, I)”. En *Obras Completas*. Volumen XII. Buenos Aires: Amorrortu, 1990.
- Freud, S. (1914). “Puntualizaciones sobre el amor de transferencia”. En *Obras Completas*. Volumen XII. Buenos Aires: Amorrortu, 1990.
- Freud, S. (1918). “Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica”. En *Obras Completas*. Volumen XVII. Buenos Aires: Amorrortu, 1999.
- Freud, S. (1922). “Psicoanálisis y teoría de la libido” (2 artículos de enciclopedia) En *Obras Completas*, Volumen III. Buenos Aires: Biblioteca Nueva, 1981.
- Freud, S. (1923). “Breve informe sobre el psicoanálisis”. En *Obras Completas*. Volumen XIX. Buenos Aires: Amorrortu, 2006.
- Freud, S. (1932). “34ª Conferencia. Esclarecimiento, aplicaciones, orientaciones”. En *Obras Completas*. Volumen XXII. Buenos Aires: Amorrortu, 2004.
- Grasser, Y. (2008). “Una contribución de Yasmine Grasser”. Recuperado de http://www.eol.org.ar/template.asp?Sec=publicaciones&SubSec=on_line&File=on_line/jam/entrevistas_actualidad/004.html
- Lacan, J. (1953). “Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis”. En *Escritos 1*. Buenos Aires: Siglo XXI, 2008.
- Lacan, J. (1955). “Variante de la cura tipo”. En *Escritos 1*. Buenos Aires: Siglo XXI, 2008.
- Lacan, J. (1962-1963). *El Seminario. Libro X. La Angustia*. Buenos Aires: Paidós, 2007.
- Lacan, J. (1976-1977). *Seminario XXIV l'insu que sait de l'une-bévue s'aile à mourre* Versión inédita.
- Miller, J-A y otros. (2005). *Efectos terapéuticos rápidos*. Buenos Aires: Paidós.
- Miller, J-A. (2003). *La erótica del tiempo*. Buenos Aires: Tres Haches.
- Miller, J-A. (2009). “La salvación por los deshechos”. En *Psicoanálisis*, Revista de la Escuela Lacaniana del Psicoanálisis, N°16. Barcelona, p. 15-23.
- Mordoh, E. y otros. (2005). “Efectos analíticos del psicoanálisis”. Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1851-16862005000100025&script=sci_arttext
- Rubistein, A. (2009). “Efectos terapéuticos de la intervención psicoanalítica en ámbitos institucionales”. Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862009000100053
- Rubistein, A. (2012). *La terapéutica psicoanalítica: efectos y terminaciones*. Buenos Aires: JCE.