

Consideraciones sobre la clínica actual

Considerations about the current clinic

Inés Viviana Negreira¹

Resumen

El presente trabajo se interroga sobre la modalidad asistencial en las instituciones cuya particularidad presenta una limitación en el *tiempo del tratamiento*, tal como se plantea en la clínica actual en hospitales, prepagas, centro de salud, asistencias comunitarias, etc. Se despliega la posibilidad de asistencia con un dispositivo pensado con los ejes conceptuales del psicoanálisis. Se sostiene que la presentación sintomática es posible de desarticularla con los ejes del dispositivo analítico, con una articulación estructural pensada desde el entramado metapsicológico. Por tal motivo se tiene presente una secuencia de algunos conceptos tales como, inconsciente, sexualidad, repetición, y pulsión, (entre otros) que nos permiten pensar como poder aliviar el sufrimiento de aquel que consulta. Se afirma que es posible pensar la atención institucional desde estos ejes, acondicionando posturas técnicas, sin desviar la rigurosidad teórica.

Palabras claves: síntoma, instituciones, dispositivo analítico, conceptos fundamentales del psicoanálisis, tratamiento acotado.

Abstract

The present work is questioned about the care modality in the institutions whose particularity presents a limitation in the time of the treatment, as it is posed in the current clinic in hospitals, prepaid, health center, community assistance, etc. The possibility of assistance with a device designed with the conceptual axes of psychoanalysis is displayed. It is maintained that the symptomatic presentation is possible to disarticulate it with the axes of the analytical device, with a structural articulation thought from the metapsychological framework. For this reason, we have in mind a sequence of some concepts such as unconscious, sexuality, repetition, and drive (among others) that allow us to think about how to alleviate the suffering of the one who consults. It is said that it is possible to think about institutional attention from these axes, conditioning technical positions, without deviating from the theoretical rigor.

Keywords: symptom, institutions, analytical device, fundamental concepts of psychoanalysis, limited treatment

¹ Licenciada en Psicología. Especialista en Psicología Clínica. Doctora en Psicología. Profesora de Enseñanza Media y Superior de Psicología. Prof. Titular en la carrera de Grado y Posgrado en la Facultad de Ciencias Psicológicas de la Universidad Argentina J. F. Kennedy. Prof. Adjunta Simple en el Instituto Universitario de la Policía Federal Argentina, en la Licenciatura de Organización y Asistencia en Quirófano. Miembro del Instituto Estudios Psicoanalíticos (IEP). Email Ines.negreira@gmail.com

Introducción

En el presente trabajo se intenta desplegar los conceptos relativos a la clínica psicoterapéutica tomando como ejes los *conceptos psicoanalíticos*, y así poder reflexionar sobre el acotamiento del *tiempo asistencial* sobre el cual se implementan los trabajos hospitalarios, las prestaciones en las obras sociales, y en los centros de salud en general. El dispositivo terapéutico, el motivo de la consulta, la delimitación sintomática, y el diagnóstico metapsicológico se encuentran en la base teórica de algunas de las prácticas asistenciales a las que nos referimos.

La demanda de tratamiento como eje de la relación en la asistencia clínica, supone un atento cuidado al motivo de consulta, así como una respuesta del profesional a la demanda establecida.

El sujeto que consulta no es un caso ilustrativo de la casuística psicopatológica, sino alguien cuya singularidad debe ser correspondida con la propuesta asistencial. Esto implica subordinar a la clínica, los signos y síntomas del paciente, las especulaciones teóricas y los abordajes posibles. Se trata de situar una semiología múltiple que permita adecuar a cada situación los conocimientos y destrezas del terapeuta.

Presentaremos algunos lineamientos que permiten pensar una práctica asistencial institucional.

Desarrollo

El síntoma, desde Freud, intenta aprehender las presentaciones sintomáticas vinculándolas con los conflictos subyacentes y su trama metapsicológica. Así, el sentido de un síntoma, de un rasgo de carácter, de una inhibición es enfocado en la perspectiva

histórica y en la trama del conflicto que lo origina.

Por lo tanto, historicidad, conflicto, repetición, sexualidad, transferencia, son algunos de los conceptos con los cuales vinculamos el síntoma. Desde la perspectiva clínica, el análisis psíquico se aplica a lo que se presenta como sintomático y que aparece como reacción inadecuada a las circunstancias, es decir, con el malestar que le es inherente. Pero ¿quién define la adecuación o no de dicha reacción? Ante todo, el sujeto mismo, según que dicha conducta entre conflicto con el resto de su yo. En tanto el paciente sienta que necesita un interlocutor, se deberá acompañarlo en esta situación y pensarla junto con él.

Conscientes de la incidencia de los tiempos actuales en los que la inmediatez y el tiempo del consumo rápido se ha convertido en moda, se puede llegar a tergiversar la concepción de lo breve como económico, rápido y eficaz.

Freud (1910) nos alertaba sobre esto en *“El porvenir de la terapia psicoanalítica”* al señalar las innovaciones en el campo de la técnica, donde sostiene que: “La técnica psicoanalítica se propone en el momento actual dos fines: ahorrar trabajo al médico y facilitar al enfermo un rápido acceso a su psiquismo inconsciente” (p. 1566).

Pero sabido es que hoy la “realidad” se nos aparece desde afuera encontrándonos a veces sin categorías teóricas adecuadas para enfrentarla, lo cual nos lleva a pensar y bucear dentro de nuestro andamiaje teórico, buscando argumentos para ampliar el acercamiento a la misma.

Pero el cambio que nos impone esta realidad parece ser más técnico que teórico; ya que el trabajo en hospitales, obras sociales, prepagas, en instituciones en

general obligó a descristalizar formas estereotipadas de tratamiento y a adecuarse a condiciones diferentes. La independización de previas ataduras formales en relación al psicoanálisis nos permite pensar los tratamientos a partir de otros criterios, permite "abrirnos hacia otros caminos", descongelando ideales psicoanalíticos que mantenían al psicoanálisis más como un sistema totémico que como una aventura del pensamiento.

En relación a una dicotomía que se suele presentar entre profundo y superficial, creemos que no puede existir un proceso terapéutico que alcance grados de lo que se llama "profundo" sin que atraviese los síntomas, haciendo un trabajo de desarticulación sintomática.

Recíprocamente no puede existir un tratamiento centrado en la "superficie" de lo que se presenta como sintomático, sin actuar al mismo tiempo sobre la totalidad del psiquismo, salvo que nos refiramos a actuaciones de sugestión salvaje, que como sabemos tienen efectos de muy corta duración. Y todo ello se debe a fundamentales razones teóricas, de manera que es muy difícil dividir unas curaciones entre *sintomáticas* y *estructurales*, porque ambos términos están coimplicados en ese producto transaccional que es el síntoma.

En cuanto a la teoría implícita en una práctica psicoterapéutica, ciertas generalizaciones a las que se ha arribado en psicoanálisis constituyen contenidos esenciales que deben estar presentes en la experiencia, a saber: la existencia del inconsciente; la sexualidad infantil, el complejo de edipo (lo que involucra el entramado del narcisismo), la teoría de la resistencia-represión (lo que implica a la transferencia) y la insistencia pulsional.

Ahora bien, esos contenidos teóricos no están articulados de cualquier modo.

Deben cumplir una secuencia de producción muy precisa aportada por Freud, que se juzga imprescindible para cualquier legitimación teórica: un método de indagación, que produce un éxito terapéutico, y una teorización basada en este último.

Método, cura y teoría, es la secuencia que en el tiempo nos garantiza una construcción del conocimiento de lo psíquico. Si se aceptan esos contenidos teóricos y esa secuencia de producción, indudablemente se nos creará el problema de si es posible reconocer como análisis psíquico a otra cosa que no esté basada en esos elementos y ese método.

Diferentes ámbitos psicoterapéuticos han brindado nuevos aportes teóricos, clínicos y metodológicos al psicoanálisis y una confrontación más ajustada de las teorías clásicas con las manifestaciones sintomáticas actuales. Y esto es así, tanto a nivel de ciertos conceptos delimitados, cuanto a nivel de las concepciones más globales de abordaje teórico y técnico que se ve influido por este modo de pensar intersubjetivo. Por ejemplo, el tiempo acotado en los tratamientos institucionales.

Ya Freud (1918) en "Los caminos de la terapia psicoanalítica" formulaba algunos criterios en relación con la actividad analítica, sentando el futuro del tratamiento analítico al sostener que:

"Asimismo, en la aplicación popular de nuestros métodos habremos de mezclar quizá el oro puro del análisis al cobre de la sugestión directa. Pero cualquiera que sean la estructura y composición de esta psicoterapia para el pueblo, sus elementos más importantes y eficaces continuaran siendo, desde luego, los tomados del psicoanálisis propiamente dicho, riguroso y libre de toda tendencia" (p. 2462).

Freud, en ese trabajo, habla de innovaciones en el campo de la técnica al referirse que, en relación con la labor terapéutica, se podrían introducir otras variables.

Al referirse a la “conducta activa” por parte del analista, se preguntaba sobre la posibilidad de modificar ciertas circunstancias en la vida del sujeto en busca de una solución deseada, interviniendo de un modo adecuado, colocarlo en una situación psíquica más favorable a la deseada por el conflicto. Es decir, ubicar otra modalidad de interrogar esa presentación sintomática. Freud considera justificada esta actitud. Creemos que estas interrogaciones permiten una ampliación del campo analítico.

Estos planteos dieron una brecha para pensar la creación de Instituciones donde se pudiera aplicar tratamiento a los sujetos. Freud (1910) afirma: “Se nos planteara entonces la labor de adaptar nuestra técnica a las nuevas condiciones” (p.2.462). Pensamos nosotros, *condiciones psíquicas, y condicionamientos de la realidad exterior.*

Si de condiciones psíquicas hablamos, ya Freud en “Análisis Terminable e Interminable” (1937) en relación con la duración del tratamiento se refería a los tres factores decisivos en el éxito del proceso

terapéutico, al referirse a la intensidad pulsional, la influencia de factores traumáticos y las alteraciones del yo. El Yo normal, es una ficción ideal sostiene, pero a su vez es con ese yo que se debe pactar para dominar partes de su ello. Lo cual no implica una reeducación como en algún tiempo se llegó a afirmar.

A modo de reflexión: siguiendo con el esquema planteado, es desde la clínica que debemos trabajar con ese yo, para resolver las alteraciones impuestas en el trabajo defensivo, y que el sujeto se pueda manejar frente a los impulsos provenientes no solo del mundo externo, sino también fundamentalmente de los provenientes del mundo interno.

Freud siempre asignó un lugar en su teoría a la realidad. ¿Cómo no tenerla en cuenta cuando la realidad hoy es tan dura? La ilusión concerniente al porvenir es un registro fundante. Vivir exige que imaginemos el tiempo futuro por anticipado, poder vislumbrar la realidad futura y el futuro de esa realidad. Es decir, una *construcción.*

El porvenir del análisis dependerá entonces, de cómo resolvamos productivamente el pluralismo teórico y la diversidad técnica que constituyen el presente de nuestra práctica actual con manifestaciones psicopatológicas excesivamente apremiantes.

Referencias

Freud S. (1910/ 1973): “El Porvenir de la terapia psicoanalítica” en *Obras completas*, Tomo II pág. 1.566, Madrid, Biblioteca Nueva.

Freud S. (1919/ 1973): “Los caminos de la terapia psicoanalítica” en *Obras Completas*, Tomo II pág. 2.462, Madrid, Biblioteca Nueva, 1973.

Freud S. (1915/ 1973: Lección XXIII “Vías de formación de síntomas” en *Obras Completas*, Madrid, Biblioteca Nueva.

Freud S. (1937/ 1973): “Análisis Terminable e Interminable” en *Obras Completas*, Madrid, Tomo III Biblioteca Nueva.

Fecha de recepción: 15/09/2019

Fecha de aceptación: 20/10/2019