

SÍNTESIS DE JORNADAS Y CONGRESOS

Actualizaciones en psicoanálisis y psicoterapia psicoanalítica.

Síntesis de las jornadas realizadas en abril 2005 en Montevideo, Uruguay.

Marina Altmann de Litvan¹

El viernes 29 y sábado 30 de abril de 2005 se realizaron en Montevideo las Jornadas Abiertas sobre Investigación ACTUALIZACIONES EN PSICOANÁLISIS Y PSICOTERAPIA PSICOANALÍTICA, en la Asociación Psicoanalítica del Uruguay.

Estas jornadas constituyen una de las actividades programadas por el Área de Investigación del Programa de Fortalecimiento y Desarrollo del Instituto Universitario de Postgrado en Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay, financiado por el DPPT de la IPA. Se organizaron con la activa participación del Laboratorio de Investigación de APU, coordinado por Alejandro Garbarino.-

Las Jornadas contaron con el auspicio de la Federación Psicoanalítica de América Latina. Asistieron como invitados Juan Pablo Jiménez (APCH), Guillermo de la Parra (APCH), Adela Duarte (SAP), Guillermo Lancelle (APdeBA), y Susana Quiroga (APA).

El objetivo de estas jornadas fue abrir un espacio de actualizaciones para ver y pensar cómo se han investigado algunos de los problemas y desafíos que el mundo presente introduce en la práctica analítica. Frente a estos desafíos, aparece con claridad que es necesario luchar con nuestros prejuicios, con nuestras racionalizaciones, y con el temor y hostilidad que despierta lo nuevo y desconocido.

La convocatoria a las jornadas tuvo lugar a consecuencia de una serie de preguntas que fueron surgiendo a partir de interrogantes planteados en el trabajo de investigación y en el trabajo como analistas en el campo de la clínica.

- ¿De qué manera nuestro quehacer clínico psicoanalítico se complementa con los aportes de la investigación empírica?
- ¿Cuáles son los cambios que se realizan durante y a consecuencia de la terapia?
- ¿Debemos medir los resultados del trabajo psicoterapéutico?

¹ *Miembro titular de APU. José María Montero 3096. E-mail: altmanli@chasque.net*

También estuvo presente el interrogante de si es conveniente o no incluir la investigación sistemática en la formación del analista. Como antecedente podemos citar un trabajo presentado en el pre-congreso didáctico de Nueva Orleans, USA, 2002, por Altmann. (No publicado).-

El contenido de las conferencias se determinó en base a temas cuyo tratamiento se consideró de importancia en estos momentos, como las indicaciones en psicoanálisis, la ética en la investigación, los cambios de paradigmas actuales en psicoanálisis, qué tipo de tratamiento para quién, y una reflexión acerca de cómo se realiza en la actualidad la práctica del psicoanálisis, entre otros temas.-

En las últimas décadas, las posibilidades terapéuticas del psicoanálisis se han ampliado enormemente: personas portadoras de patologías que desbordan la neurosis, niños, parejas, grupos. Es por ello que uno de los temas incluidos en el programa de las jornadas fue el de **Indicaciones de Psicoanálisis**: ¿Qué psicoterapia para quién? ¿Qué tipo específico de psicoterapia necesita un paciente concreto? Si bien el empleo de diferentes técnicas terapéuticas es ya relativamente aceptado por una parte de la comunidad científica, existe una enorme resistencia en trabajar sobre los resultados de los tratamientos de psicoanálisis así como también de escuchar información acerca de resultados de trabajos realizados con metodologías diferentes, por analistas que han trabajado en otros lugares.-

El interrogante es *por qué este tipo de información resulta generador de tantas resistencias*, cuando en realidad se trata de un aporte de información complementaria a nuestro conocimiento, y los resultados de estas investigaciones nos proporcionarían tendencias, agrupamientos de datos, direcciones hacia dónde ir, pero de ninguna manera nos pueden dar respuesta a la pregunta de qué específicamente necesita este paciente en este momento concreto de su vida.-

Como analistas creo que debemos preguntarnos siempre cuál va siendo nuestra actitud interior hacia el conocimiento y con qué resistencias nos vamos encontrar; resistencias conscientes e inconscientes que debemos transitar y enfrentar.

A través del programa de las jornadas, nos planteamos escuchar distintas experiencias clínicas con psicopatologías psicoanalíticas similares, y ver si las características -tanto del proceso como de los resultados- se correspondían con alguno de los resultados de las investigaciones más sistemáticas realizadas alrededor de casos análogos. Para ello se organizaron talleres en adultos borderline, en adolescentes con conductas autodestructivas (drogadicción) y en niños borderline. Esto requirió una preparación previa y – por supuesto– un trabajo posterior que queda aún por realizar.

En los talleres se fueron viendo las tendencias de los datos provenientes de las investigaciones sistemáticas de cada uno de los autores, y cómo ello se contrastó con los diferentes casos clínicos que los analistas fueron presentando, tanto en el campo de pacientes niños como pacientes adultos.- El objetivo es expandir el círculo hermenéutico, tratando de encontrar consistencia con observaciones hechas en contextos diferentes de aquél en el cual las hipótesis fueron generadas (Wallerstein, 1993).

En el taller de pacientes adultos se partió de resultados generales de la investigación sistemática, planteados por Glen Gabbard (*Psiquiatría Psicodinámica en la práctica Clínica*, Cap 15: Trastornos de la Personalidad, Pacientes Borderline grupo B, págs. 447-503) en donde se requería del

terapeuta una postura flexible con intervenciones a veces interpretativas, otras no interpretativas, para responder de manera espontánea a la relación de objeto propuesta, puesto que una posición inflexible es experimentada por el paciente como remota y fría.-

También se tomó en cuenta la estabilidad del tratamiento, el trabajo con la contratransferencia y la función del terapeuta.

Se advirtió la cercanía entre algunos puntos planteados por Gabbard y mencionados por J. Rossi y F. Labraga en su exposición y el material clínico presentado por C. Uriarte y discutido por M. Svarcas.

En el taller sobre adolescentes A. Garbarino e I. Maggi presentaron las últimas investigaciones acerca del abordaje de pacientes adictos (*What Works for Whom*, Fonagy & Target, 2000.) y G. Gabbard (*Psiquiatría Psicodinámica en la Práctica Clínica*, 2002), para luego discutir dos trabajos clínicos presentados por A. Sopeña y N. de Souza, a la luz de dichas investigaciones. Se intentó discriminar uso, abuso y dependencia en la adicción.-

En el taller sobre niños, A. Moreno describió la sistematización retrospectiva de 352 niños y adolescentes del Centro Anna Freud (Peter Fonagy, Mary Target). Las conclusiones generales de ese estudio señalan: la conveniencia de abandonar la idea de las terapias genéricas, que los tratamientos poco estructurados resultan poco efectivos con perturbaciones severas, que los tratamientos no intensivos son tan útiles como los intensivos en casos no severos pero pueden ser negativos en los casos más complejos, y finalmente, que los tratamientos psicoanalíticos deben estar más focalizados en una problemática, y orientados hacia una meta.

Bleiberg plantea por otro lado, un frágil contacto con la realidad y organización del pensamiento, pensamiento mágico e idiosincrático, retraimiento, poca capacidad empática, afectos intensos, sed de respuesta social, relación de aferramiento/ pegoteo, hiperactividad, rabieta, ansiedad, irritabilidad, explosividad y labilidad afectiva.

En esta mesa fue presentado material clínico por S. Ihlenfeld, P. Hoffnung y M. Altmann. S. Ihlenfeld y P. Hoffnung (material clínico de 1991), presentaron proceso y resultados en el tratamiento de niños con un "funcionamiento límite". "En la práctica clínica, las sesiones se caracterizan por lo imprevisible. Son pacientes en los que a menudo ocurren desbordes agresivos o pasajes a la acción y se exponen a auto-agresiones que requieren del analista un alerta expectante. Surgen coexistencia de distintos funcionamientos psíquicos.". Plantean la introducción de variantes técnicas.

M. Altmann presenta el material de un niño de 7 años (material clínico de 1987) que en su versión original fue pensado teóricamente desde la perspectiva de Bion como la parte psicótica de la personalidad de un niño, pero que a la luz del trabajo del taller se pudo ejemplificar una primera sesión en donde se podían ver las dificultades en el espejamiento de los afectos en la relación entre este niño y su madre, que lo llevaban a un estado enloquecedor. (Agresividad y transferencia negativa en el contexto de la teoría del apego y la función reflexiva. RUP 2003, 97, págs 29-49).

Lo más interesante –a mi juicio- es que aquí quedaron aspectos germinales para pensar un trabajo, para continuar con analistas que manejan otras metodologías. De esta forma, los analistas podrían establecer puentes entre el bagaje de conocimiento y experiencia a que se accede a través de los casos únicos y sistematizarlos y agruparlos de manera tal que los conocimientos adquieran un nuevo estatuto, complementario.

El objetivo es expandir el círculo hermenéutico, dando un paso más allá del texto, para encontrar consistencia con observaciones hechas en un contexto diferente de aquél cual las hipótesis fueron generadas (Wallerstein 1993, Main 1995).

Durante las Jornadas, las distintas ponencias abordaron el tema de las Actualizaciones en Psicoanálisis y Psicoterapia Psicoanalítica desde diferentes ángulos.

B. de León plantea que ha habido –en un proceso de 100 años- una evolución en lo que era indicado y contraindicado para el tratamiento psicoanalítico, y esto se fue ampliando a medida que se amplificó el conocimiento de la técnica psicoanalítica.- (S. Freud, 1904, 1933, 1940) Agrega que la práctica del psicoanálisis se desarrolla actualmente junto a otros enfoques psicoterapéuticos: de apoyo, sistémicos, cognitivo, conductual, entre otros.- Se ha comprobado la efectividad de las psicoterapias y deben considerarse junto a otros recursos. Es necesario determinar el tratamiento indicado para cada paciente en cada momento de su vida, así como estudiar sus efectos.

Esta autora hace referencia al trabajo de Sandell (2000) donde se muestra la consistencia del trabajo psicoanalítico. A través de 700 casos se aporta evidencia de que la mejoría se asocia significativamente a una mayor frecuencia de sesiones y duración del tratamiento, y a la experiencia y formación de los terapeutas.- La investigación de Sandell muestra también que se han obtenido resultados no exitosos al aplicar psicoanálisis ortodoxo en un enfoque terapéutico de menor frecuencia, por personas de escasa experiencia.

F. Schkolnik, como discutiadora del trabajo de B. De León hace hincapié en las características que definen a un tratamiento como psicoanalítico, y allí se privilegian la transferencia, la neutralidad y la regresión al comienzo del proceso, de manera tal de que pudiera realizarse una adecuada indicación.- Piensa que es difícil de prever, que existe una primera dificultad para acceder a los determinantes inconscientes, sobre todo en el momento en que se realiza la indicación.- Señala que no coinciden psicopatología con analizabilidad de un paciente, y que las neurosis no son homogéneas, conviviendo junto a la represión, defensas más primarias.-

Intentando abordar los problemas de la *práctica* psicoanalítica, el Laboratorio de Investigación de APU presenta, a partir de un recorrido por distintos trabajos* , investigación cuantitativa y cualitativa acerca de las características que definirían un tratamiento como psicoanalítico. Como resultado de esta investigación, los psicoanalistas de APU privilegiaron la transferencia, la neutralidad y la regresión como los factores preponderantes que caracterizan un proceso analítico.- La frecuencia no ocupa ya el lugar central a la hora de definir un proceso como analítico. Como consecuencia, en las actualizaciones de la práctica analítica surge la necesidad de estudiar las repercusiones técnicas que presenta el trabajo analítico en baja frecuencia, tal como se ha ejemplificado en la presentación realizada por el Laboratorio. Estas apreciaciones muestran puntos de contacto con las realizadas por Schkolnik en su discusión.

* 2003: Laboratorio de Investigación de APU: *Institutos de psicoanálisis de América Latina, Investigación Cuantitativa. Comité de Educación de IPA. Área de Investigación de FEPAL. Altmann, Garbarino et al. "Alta y baja frecuencia en nuestra práctica analítica actual", Revista Uruguaya de Psicoanálisis 2002,95: 152-192.*

AUDEPP, a través de R. Cibils y V. García presentó una propuesta de psicoterapia, tomando líneas actuales de la teoría psicoanalítica, para tratar el trastorno por estrés post-traumático. Consideran este tema de especial interés dado la variedad y cantidad de situaciones traumáticas a las que la vida actual expone a las personas.-

G. de la Parra aportó su visión mirando el proceso terapéutico desde dentro, focalizándose en los cambios que se producen en su interior.- Propuso evaluar dichos cambios a través del desarrollo de indicadores cualitativos.- Para observar dichos indicadores de cambio se utilizó metodología confirmatoria, analizando sesiones terapéuticas observadas en video y audio.- Asimismo, el "outcome questionnaire de Lambert" (oq) validado para Chile, fue aplicado al principio y al final de las terapias, triangulándose los resultados de ambas aproximaciones metodológicas.-

G. Lancelle introduce el concepto de capacidad de introspección por parte del paciente.- La investigación empírica demuestra que la capacidad del paciente y su actitud para consigo mismo es fomentada o inhibida por la actitud del analista, y uno de los factores de cambio más importantes y más efectivos, es un factor inespecífico para toda forma de terapia, que es precisamente el matching, la relación especial que se establece entre la estructura de la personalidad del paciente y la estructura de personalidad del analista.-

Algunas presentaciones manifestaron preocupación por el usuario que busca atención psicoterapéutica. J. P. Jiménez, R. Bernardi, G. de la Parra y A. Ginés como discutiendo, introducen la dimensión de los derechos de los pacientes de ser tratados con métodos cuya eficacia haya sido probada científicamente.- A través de la presencia de A. Ginés está presente en las jornadas la dimensión política del problema, es decir, la salud mental como deber y preocupación de la sociedad a través de sus organismos y de su tratamiento.-

En las ciencias de la salud, se empezaron a desarrollar guías clínicas, que abarcan un consenso entre profesionales de distintas orientaciones, y usuarios, para decir qué es lo que funciona mejor para quién, cuándo y hecho de qué manera.- Según palabras de R. Bernardi, una guía clínica consta de recomendaciones que integran las destrezas clínicas con la evidencia aportada por la investigación científica, incluyendo la participación del paciente. Se trata de tomar lo mejor de la experiencia clínica y unirlo con lo más certero de la investigación. En base a ello se busca realizar un conjunto preciso de recomendaciones acerca de qué le sirve a quién.- Se debe adaptar continuamente las preguntas más relevantes en un momento y en un país dado, y de ser posible, con evidencia del país en cuestión, ya que la psicoterapia es muy sensible a las variaciones culturales.-

En esta misma dirección en los últimos 20 años, la psiquiatría biológica se ha desarrollado enormemente, lo cual también ha contribuido a modificar el panorama de la indicación de los tratamientos analíticos, sustituyéndolos o complementándolos con tratamiento farmacológico. (J.C. Tutté).

A. Duarte abordó el tema de la ética en la investigación a través de sus distintos momentos, desde la elección temática, el planeamiento de la investigación, el proceso de investigación propiamente dicho, la publicación de la investigación, y el manejo de los resultados.-

J. P. Jiménez plantea un cambio de paradigma en el psicoanálisis actual. Los hallazgos interdisciplinarios proponen un reemplazo del modelo freudiano de pulsión por un modelo de sistemas motivacionales, centrados en procesos

afectivos. El nuevo paradigma metodológico busca integrar el enfoque subjetivo de la mente, propio del psicoanálisis, con el enfoque objetivo propio de las neurociencias, separados desde hace más de 100 años. El desarrollo de las técnicas de imagenología cerebral ha puesto en evidencia la necesidad de adoptar un modelo dinámico para entender el funcionamiento del cerebro, altamente compatible con el modelo freudiano de la mente.

Luego de este recorrido por la temática de las jornadas, quiero finalizar con algunos puntos a manera de conclusiones:

- Conviene distinguir la actitud investigadora, inherente a la función analítica, de la formación metodológica en investigación .

- No todos los analistas tienen una orientación para la investigación sistemática pero sí todo analista debería tener, en su propia condición de tal, una actitud de curiosidad, de búsqueda, y capacidad de sorprenderse ante lo desconocido.

- Individualmente, hay un momento preciso para incluir la investigación empírica en la formación analítica, y debemos esperar que ese momento llegue.

- La formación psicoanalítica es un proceso mutuo que nunca finaliza; debemos entonces ser más conscientes de la necesidad de establecer un proceso de formación continua. Los psicoanalistas realizamos gran cantidad de operaciones mentales, muchas de las cuales no son conscientes. Las palabras son siempre insuficientes para la comunicación psicoanalítica. Parece importante entonces, incluir además del pensamiento inconsciente, la información necesaria sobre resultados de nuestros tratamientos y los resultados de disciplinas afines que estudian la mente.

- Institucionalmente, la formación psicoanalítica debe transmitir a los candidatos la idea de la sistematización de su experiencia, de forma tal que pueda ser de más utilidad para los pacientes y para el trabajo con otras disciplinas. Los descubrimientos e hipótesis recogidos en la situación analítica pueden luego ser objeto de investigación clínica o extra clínica.