



Universidad Nacional de Rosario

Facultad de Psicología

Trabajo Integrador Final

Investigación bibliográfica

“Reflexiones acerca del pago del analizante, en la práctica analítica, en los distintos efectores públicos de salud”.

Autora: Mengascini, Bianca.

Legajo: M-5436/4

Docente responsable: Echaire Curutchet,

Rafael. 2021

Agradecimientos

A Rafael, por su tiempo, su buena predisposición desde el comienzo y sus aportaciones. A Javier, por sus lecturas, consejos y sugerencias.

A mi familia, por su amor y apoyo incondicional desde siempre y durante todos los años de la carrera.

A mis amigos y compañeros, que hicieron que este recorrido sea un poco más fácil.

Índice

Resumen, palabras claves, objetivos	3
Introducción	4
Encuadre psicoanalítico	6
La función del dinero en la práctica psicoanalítica	11

El pago del analizante en los efectores públicos de salud	16
A modo de conclusión	20
Referencias bibliográficas	22

Resumen

El ejercicio del psicoanálisis en los distintos efectores públicos de salud, tales como los hospitales y los centros de atención primaria de la salud, está presente desde hace mucho tiempo. Si bien aún circulan ciertos prejuicios, es indiscutible su presencia allí.

Uno de los motivos que dificultaría el ejercicio de dicha práctica en los efectores

de salud, sería el hecho de que allí no circula dinero en efectivo, y por ende la supuesta gratuidad, al no entregar dinero, imposibilitaría el análisis.

Por tal motivo partimos de la noción de encuadre, donde uno de los elementos que se propone como fundamental son los honorarios del analista. Luego nos propusimos indagar y reflexionar sobre si dinero y pago constituyen lo mismo, para, más adelante, pensar si existen otras formas de pago.

Finalmente, hemos arribado a la conclusión de que efectivamente existen diversos modos de pago en los distintos efectores del sistema de salud y que además, a diferencia de lo que muchos autores proponen, hemos podido comenzar a pensar que la ciudadanía, en nuestro país, contribuye al mantenimiento del sistema de salud pública a través del pago de impuestos y gravámenes que percibe el Estado para administración y financiamiento.

Palabras claves

Hospital, Psicoanálisis, Dinero, Pago, Encuadre.

Objetivos

Objetivo general: Indagar y reflexionar sobre si la falta de circulación del dinero imposibilita o no el ejercicio del psicoanálisis en los efectores que componen el sistema de salud pública, como el hospital y centros de atención primaria de la salud.

Objetivos específicos: Investigar la relación entre dinero, pago y encuadre.

Explorar cuál es la función del dinero en psicoanálisis y evaluar si pago y dinero constituyen lo mismo, o no.

Indagar y reflexionar si existen otras formas de pago en los diferentes efectores de salud, a la luz de haber comenzado a interrogarnos por las formas de financiamiento de los servicios públicos a través de la administración del Estado.

Introducción

Según la OMS (1998), el hospital es considerado como un sistema de salud que tiene como principales objetivos: la protección, promoción y recuperación de la salud de las personas. Además, Sauval (1999) sostiene que dicha institución se caracteriza por el

cruce de distintos discursos, prácticas diversas y, también, convergen demandas de todo tipo. Por su parte, Rubistein (2000) establece que con el paso del tiempo, en nuestro país, el psicoanálisis se ha ido incorporando en los distintos efectores públicos de salud, posibilitando que todos los habitantes de la sociedad pudieran tener acceso a él. Freud (1988a), el padre del psicoanálisis, en uno de sus textos sostenía:

Si el psicoanálisis, junto a su significación científica, posee un valor como método terapéutico; así está en condiciones de asistir a seres suficientes en la lucha por el logro de los requerimientos culturales, esta ayuda debe poderse dispensar también a la multitud de seres humanos que son demasiado pobres para recompensar al analista por su empeñoso trabajo. Esto parece una necesidad social sobre todo en nuestro tiempo, en que los estratos intelectuales de la población, particularmente expuestos a la neurosis, sufren un incesante empobrecimiento (p. 290).

El autor (Freud, 2007), en la primera conferencia después de la Primera Guerra Mundial, en 1918, en el V Congreso Psicoanalítico en Budapest, al constatar la catastrófica situación social tras cuatro años de conflictos bélicos, propuso que era necesario la fundación de instituciones que fueran públicas, en las cuales el psicoanálisis estuviera presente y todas las personas pudieran tener acceso a él.

En *Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica* (2007), pensando en el futuro, el analista afirmaba:

Se crearán entonces sanatorios o lugares de consulta a los que se asignarán médicos de formación psicoanalítica, quienes, aplicando el análisis, volverán más capaces de resistencia y más productivos a hombres que de otro modo se entregarían a la bebida, a mujeres que corren peligro de caer quebrantadas bajo la carga de las privaciones, a niños a quienes sólo les aguarda la opción entre el embrutecimiento o la neurosis. Estos tratamientos serán gratuitos (p. 162).

A continuación, Freud (2007) establecía que si bien podía pasar mucho tiempo hasta que el Estado se sintiera obligado a cumplir con esos deberes, en algún momento ocurriría, y cuando sucediera, sería necesario adecuar la técnica a nuevas condiciones.

Sin embargo, Luale (2010) sostiene que existen ciertos prejuicios, sobre todo de los *analistas puristas*, quienes plantean la imposibilidad de llevar a cabo el psicoanálisis en los efectores públicos de salud, como el hospital y los centros de atención primaria a la salud, debido a las distintas modificaciones que el encuadre sufre allí, tales como ausencia del diván, tiempo acotado del tratamiento, la falta de pago, etcétera. Por su parte, Rubistein (2000), considera que se hace difícil poder establecer un encuadre, sobre todo en los efectores públicos del sistema de salud, por cuestiones ligadas a requerimientos burocráticos y a las reglas institucionales que exceden a la escena analítica.

Más adelante profundizaremos sobre este concepto, pero, por ahora, adelantaremos que, según Bleger (1966) "(...) del encuadre psicoanalítico incluimos el rol del analista, el conjunto de factores espacio (ambiente) temporales y parte de la técnica (en la cual se incluye el establecimiento y mantenimiento de horarios, honorarios, etcétera)" (p. 103).

En lo que respecta a los honorarios que cobra el analista, sabemos que los efectores públicos de salud, se tratan de un servicio gratuito, por ende, los sujetos no

abonan sus consultas, sin embargo, debemos plantear que no lo hacen de un modo directo, es decir, es necesario reconocer que dichas instituciones sobreviven gracias al aporte que realiza el Estado a partir de los impuestos, y otros gravámenes que pagan los ciudadanos, los cuales no se tratan de un simple abono, dado que los impuestos tienen un carácter impositivo.

En este sentido, en la presente investigación bibliográfica, nos proponemos realizar un análisis y una reflexión acerca de si es posible la práctica del psicoanálisis en los efectores públicos de salud, haciendo énfasis en el hecho de que no hay entrega de dinero, de un modo directo, al analista por parte de los analizantes.

Se trata entonces de proponer una revisión del estado de la cuestión tomando los postulados de diferentes autores. Consideramos que sería pertinente partir de la noción encuadre psicoanalítico, ya que, ciertos psicoanalistas, como Bleger, consideran los honorarios del analista, como uno de los componentes fundamentales del mismo, para luego ir centrándonos en la cuestión del dinero, en torno a cuál es su función en la práctica psicoanalítica y si su ausencia imposibilitaría, limitaría, obstaculizaría, o no, el ejercicio del psicoanálisis en los efectores de salud, tales como los hospitales y centro de atención primaria de la salud.

Encuadre psicoanalítico

Con respecto al concepto de encuadre psicoanalítico, podemos comenzar diciendo que existen diversos modos de concebirlo. Es una cuestión que está en correlato con presencias teóricas y con pensamientos prevalentes en distintos momentos históricos y diferentes épocas.

La idea de encuadre surge alrededor de los años 40, siendo Winnicott (1979), uno de los primeros en introducir el término al mundo psicoanalítico. Según Mena (2014) dicho concepto surge durante la Segunda Guerra Mundial, cuando:

Winnicott fue nombrado psiquiatra consultor, responsable en la dirección del plan de evacuación de niños que, a partir de los cinco años de edad eran trasladados hacia zonas rurales, lejos del peligro de los bombardeos. El saldo frente a esta problemática que lo convoca a la búsqueda de estrategias y de abordajes propicios que procuren la permanencia en las casas de familia, con el fin de brindar un tratamiento posible, lo lleva a construir el concepto de niños “deprivados” (fundamento teórico de la tendencia antisocial), dando cuenta que estos niños habían transitado la desintegración del hogar antes de la evacuación. La guerra pone al descubierto la existencia de este trastorno que a la vez deja en jaque al concepto de “maduración” y Winnicott lo adjudica al temprano fracaso de la provisión del ambiente, necesaria para el advenimiento de un sujeto. Estas carencias primarias imposibilitaban llevar a cabo una terapia psicoanalítica (en el sentido freudiano), lo que no le impide a Winnicott pensar la intervención desde el psicoanálisis, no a partir de la interpretación, eso vendrá después en el mejor de los casos; sí desde el lugar de un analista que ofrece un “marco” en la función de “sostener” lo que se juegue allí (p.102).

A lo que apelaba Winnicott (1979) era a darle cierta científicidad y objetividad al psicoanálisis o quizás, continúa diciendo, crear una institucionalización que lo separe de otras técnicas por miedo a perder su pureza. Según Paciuk (2002), Winnicott define al *setting* (término del inglés equivalente al encuadre) como “la suma de todos los detalles de la técnica” (p. 37).

Por otra parte, podemos plantear, siguiendo a Etchegoyen (1986), que encuadre no fue un concepto utilizado por Freud, el autor se interesaba más bien por el método y la teoría. Sin embargo, Etchegoyen (1986) establece que Freud escribe varios textos que hablan sobre la técnica que posibilitaría el tratamiento psicoanalítico, más precisamente, las condiciones de la cura. En dichos escritos técnicos, el autor (Freud, 2000), brinda distintas sugerencias y sólo una única regla fundamental: la asociación libre, que ya la planteaba en 1900, en *La interpretación de los sueños*, y consiste en solicitarle al analizante que refiera todo lo que se le ocurra, sin críticas de ningún tipo, sin ninguna selección previa. Más adelante, en 1912, en *Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico* plantea la contrapartida de la asociación libre, es decir, la atención parejamente flotante, que tiene que ver con rechazar todo recurso auxiliar para no fijarse en nada particular (Freud, 1976a). Un año después, en *Sobre la iniciación del tratamiento* (Freud, 1976b), establece ciertas recomendaciones al comenzar el análisis, entre ellas, y que trabajaremos más adelante, es la cuestión del dinero. Por otra parte, en *Observaciones sobre el amor de transferencia*, Freud (1976c) introduce dos consejos más: la abstinencia y la neutralidad. Con respecto a la primera, la localiza con referencia al amor erótico, al amor tierno y al odio que pueden despertarse en el analizante, por lo tanto el analista deberá abstenerse de responder a ello y de satisfacer las demandas del analizado. En relación a la segunda, el analista debe ser neutral en cuanto a los valores religiosos, morales y sociales, es decir, no dirigir la cura en función de un ideal cualquiera, y abstenerse de dar todo tipo de consejo al analizante.

Podemos decir que Freud, en los distintos textos citados, brinda simplemente sugerencias, consejos, recomendaciones que han surgido de su propia experiencia, que no los establece como normas, sólo plantea como única regla fundamental la asociación libre.

Es notable que Freud en esos textos ya ordena, de cierto modo, la técnica dando posibilidad a que la práctica psicoanalítica acontezca, es decir, ofreciendo una serie de elementos que favorecen a que se pueda establecer la transferencia, uno de los pilares fundamentales del psicoanálisis.

A la misma, Freud (2004), la planteaba como condición y causa para la cura analítica, y sostenía que se da cuando el analizante ve en el analista un retorno, una reencarnación, de una persona importante de su vida (madre, padre, amante, etcétera), y por eso transfiere sobre él sentimientos y reacciones que se refieren a ese arquetipo (Freud, 1978). Es decir, Freud (1986) sostiene que esta investidura se atenderá a modelos, se anudará a uno de los clisés preexistentes en el analizante, e insertará al analista en una de las series psíquicas que ha formado hasta ese momento. Además, plantea que una de sus ventajas es que el analizante escenifica ante el analista una parte importante de su vida, sobre el cual es posible que en otro caso no hubiera dado suficiente noticia, es decir, actúa ante él en vez de informarle (Freud, 1978). En palabras de Lacan “la transferencia es el automatismo de repetición” (Lacan, 2003, p. 200). Más adelante, en ese mismo texto, continúa diciendo “es una presencia un poco más que una presencia, es una presencia en acto, una reproducción” (Lacan, 2003, p. 202).

Continuando con la cuestión del encuadre, por otra parte, en nuestro país, Bleger (1966) describe a la situación psicoanalítica como a la totalidad de los fenómenos que ocurren entre el analista y el analizante, esto abarca lo que se denomina proceso que es lo que se analiza e interpreta, y a la vez incluye también un encuadre, un no-proceso, donde se especifican algunas constantes: la frecuencia y tiempo de las sesiones, los honorarios, las interrupciones arregladas, el diván, los horarios, secreto y silencio del analista, la neutralidad. Tales constantes el autor propone que se mantengan fijas durante el proceso.

Según Bleger, entonces, el encuadre tendría que ver con una serie de reglas que se establecen de antemano entre el analista y el analizante, ordenando a ambos, en el transcurso del tratamiento analítico. En este sentido, siguiendo al autor, podemos pensar al encuadre como terceridad, como legalidad, que opera en un determinado marco, como referente de aquello que in situ transcurre en el tratamiento. Además, fundaría una diferencia entre lo que se inaugura y cualquier relación que el sujeto pueda establecer con sus otros en la vida cotidiana.

Consideramos que es necesario reconocer que tanto Bleger como Winnicott, a diferencia de Freud, plantean una noción de un encuadre rígido que, podríamos pensar, apunta a preservar al analista de que nada le ocurra, porque todo lo que acontece dentro del encuadre delimitado es previsible. En esta misma línea que Winnicott y Bleger, Castillo (2020) establece que del encuadre que se defina surgirán unas normas de trabajo y a partir de allí la oportunidad de abordar analíticamente los motivos subyacentes si éstas no son cumplidas como se había planteado. Como vemos, es al proponerlo como un contrato, como un pacto, como una ley tercera, que preserva al analista. Es decir, es el hecho de que todo esté reglamentado, de que nada se salga de la norma, del acuerdo instalado, lo salva al analista en el sentido de que todo sea medido en esas coordenadas.

En función de lo anterior, se puede interpretar que Freud deja libre a los analistas para manejar, lo que otros analistas, como Winnicott y Bleger, más adelante, van a denominar encuadre. Por supuesto que cada uno de estos autores conocen y utilizan la obra freudiana, podríamos decir que ésta es su fuente, su punto de partida, su fundamento, pero en sus trabajos se proponen profundizar, cambiar, discutir o ampliar

7

aspectos del conocimiento psicoanalítico. Podemos decir que lo que Winnicott hace es invertir la propuesta de Freud y proponer un encuadre cada vez más rígido. Y aquí nos interrogamos, si seguimos las ideas planteadas por estos autores, ¿qué lugar le queda al analista si lo que privilegia es el encuadre? Y aún más, ¿en qué lugar queda lo pulsional del analizante si todo se lee en función de su transgresión con respecto al encuadre?

A partir de lo anterior nos surge pensar cómo alojar estas particularidades, no sólo en el consultorio privado, sino también en los efectores públicos de salud donde, además, hay una legalidad que excede al analista que trabaja allí. Es decir, el psicoanálisis, siguiendo a Paola (2012), en el hospital o en los centros de atención primaria, se confronta con la demanda institucional de cumplir con algunas reglas y normativas que afectan no solo a los analistas y a los analizantes, sino que también, afectarían al mantenimiento de un encuadre “ideal”, porque el Estado, como toda estructura de poder, da instructivos acerca de los servicios que deben brindar las instituciones.

Estas reglamentaciones institucionales son, por ejemplo, los plazos de duración de los tratamientos, la cantidad de admisiones que se deben hacer por mes, la gratuidad de la atención, etcétera, lo que imposibilitarían el mantenimiento de un encuadre, al modo que lo plantea Bleger, y por ende, de allí se desprende la idea de que el ejercicio del psicoanálisis en los efectores públicos de salud se toparía con ciertas dificultades.

Parra (2018) plantea que el psicoanálisis apunta a la singularidad, tratando de respetar, en los distintos efectores de salud, la articulación entre lo universalizante de las normas institucionales establecidas y lo singular de un analizante. Laurent (2000) considera que esto “no solo se alcanza respetando los derechos de la persona, lo que es un requisito necesario, sino dejando hablar al sujeto. Primero no hay que hablarlo, o someterlo a la regla, aunque fuera la mejor de las reglas” (p. 86). Podríamos decir que está en relación con lo que plantea Miller (2011) cuando establece “el discurso del Amo quiere siempre lo mismo, quiere el como todo el mundo. Y si el psicoanálisis representa algo es el derecho, es la reivindicación del no como todo el mundo” (p. 36). Por su parte, Bélaga (2002) sostiene que los efectores de salud, tienen sus normas, pero se debe intentar construir la misma en términos de aceptar la fuga de sentido, de otorgar un lugar a la singularidad.

Igualmente, siguiendo a Laurent (2000), podemos decir que no se trata de desconocer las normas institucionales, pero que tampoco podemos responder desde la norma misma, dado que la norma no toma en cuenta lo singular, haciendo que el analista se extravíe si se aparta de la lógica misma del caso. En este sentido, debemos reconocer que será fundamental que tanto el psicoanálisis, como los analistas no se dejen tomar por la regla institucional, sino saber hacer con ella, maniobrarla, justamente para que haya transferencia, y no para regular la transferencia. Consideramos que la transferencia se instala o no se instala, y su instalación no tiene que ver con el encuadre, es decir, no es que no va a darse por el hecho de que, por ejemplo, no hubo un acuerdo en el día, en el pago, o en el horario.

Opinamos que es necesario recordar que el encuadre rígido no es la finalidad del análisis, y además, estimamos que un encuadre inmaculadamente limpio no existe, ni

quiera en el consultorio privado. Concordamos con Paciuk (2002) quien sostiene que:

Se trata, en todos los casos, de un contrato *sui generis*, no se puede decir que las normas se acuerdan en el sentido fuerte de la palabra, porque el analista propone más o menos sumariamente su contenido y el paciente puede brindar un consentimiento a ese contenido a partir de un concepto global de aquello a lo que ha consentido. Todo lo cual ocurre sobre la base de una confianza de ambos en que el contenido de las normas se irá precisando a medida que lo reclame su incidencia en la tarea y de una confianza del analista en que las alteraciones al encuadre por parte del paciente constituyen comunicaciones a trabajar (p.43).

8

No podemos decir que el análisis va a ser mejor o peor si se adapta más o menos a las condiciones planteadas. Si bien hay un acuerdo, entre analista y analizante, es un acuerdo que se va estableciendo de a poco, es algo que se va dando artesanalmente, no es algo ya construido de antemano, y además varía inevitablemente con cada sujeto, es decir, no hay un encuadre igual para todos, podemos afirmar que cada caso es un encuadre, en su singularidad. Eso se va armando a medida que se va pudiendo escuchar a través de las entrevistas preliminares. Se va transformando porque está delimitado por la transferencia y como la transferencia es algo en movimiento, constante, también se va a transformar a lo largo del análisis.

De igual modo, consideramos que deberíamos pensar este acuerdo en relación a las posibilidades del analista, del analizante, pero también, de los mismos efectores, los cuales se presentan, como hemos visto, con diferentes planteos burocráticos.

Según López Fuentetaja e Iriondo Villaverde (2019), muchas veces la llegada del sujeto al hospital o al centro atención primaria es la única ocasión para recibir atención, y es responsabilidad del analista que esa oportunidad sea aprovechada, es decir, que si se quiere cuidar más al encuadre que al analizante, es probable que se escapen esas tareas de las que un agente de salud, y sobre todo de salud pública, no puede desentenderse.

Rubistein (2004) considera que a pesar del inconveniente que se presenta entre el encuadre del psicoanálisis y las normas institucionales, es evidente que es posible iniciar un proceso analítico en los efectores de salud y producir resultados, con la escucha dirigida al sujeto en su singularidad.

Viñar (2002) sostiene que, hace muchos años, existió una época de oro en el análisis donde el analista decía y el analizante simplemente acataba las reglas del encuadre, las cuales eran estructuradas, pero, continúa diciendo (Viñar, 2002), que lo que en la actualidad ocurre en el análisis, tanto en los efectores públicos de salud, como en el consultorio privado, no lo dicta la formalidad de un encuadre estructurado y rígido, sino, la actitud y disposición de quienes interactúan en el análisis. Considera (Viñar, 2002) que los acuerdos, entre el psicoanalista y el analizante, son mudos cuando el proceso se encamina y solo se hacen notar cuando surgen conflictos, porque en definitiva, según el autor, es la disposición y la actitud terapéutica la que estructura el acuerdo, y las reglas son medidas accesorias para poder llevar a cabo un análisis, porque no se puede llegar a lo profundo por la forma, esto no quita que las formalidades como el tiempo, el dinero y otras tantas pautas que establece el encuadre no sean útiles, pero sin duda no establecen qué es análisis y qué no lo es (Viñar, 2002).

En conclusión, podemos culminar este apartado planteando que los autores referidos hasta aquí tienen, claramente, posiciones diferentes. Por una parte Winnicott y Bleger privilegian un encuadre rígido, considerando que es lo que hay que proteger, y leyendo las transgresiones en función de las normas planteadas, mientras que, por otra

parte, Freud se posiciona desde el lado de la transferencia. Desde nuestra posición, consideramos que el encuadre, más allá de ser rígido o flexible, tiene que ver con un pacto, con un acuerdo, con un conjunto de normas que arman a la situación analítica, y si los analistas se ubican allí, la transferencia, tal como la define Freud, no es posible, porque no hay un modo de organizar la transferencia, es decir, la transferencia no es ordenable y, justamente, el encuadre lo que intenta es establecer reglas que organicen. En este sentido creemos que los analistas que acentúan la transferencia, en lugar del encuadre, leen que la transgresión es la transferencia misma.

En los siguientes párrafos, trabajaremos puntualmente, con el elemento dinero. Trataremos de abordar los siguientes interrogantes: ¿cuál es su función en psicoanálisis?, ¿qué sucede cuando no hay un pago directo en efectivo al analista por parte del analizante, como sucede en los efectores públicos de salud?, ¿pago y dinero son sinónimos?, ¿existen otras formas de pago que no sea con dinero? Y a partir de allí

9

evaluar si la ausencia del dinero como pago, por parte del analizante al analista, impediría o no el ejercicio del psicoanálisis en los efectores del sistema de salud.

Creemos que el dinero es un tema del cual casi no se habla durante nuestra formación en la universidad, por lo tanto es una cuestión que convoca no solo a los analistas novatos, sino que también, a los más veteranos, con mayor experiencia. Además, muy pocos textos plantean esta cuestión, como si se tratara de un tema tabú. El mismo Freud (1976b), en *Sobre la iniciación del tratamiento*, sostiene que los asuntos de dinero son tratados de idéntica manera que las cosas sexuales, con esa duplicidad, mojigatería e hipocresía. Por su parte, Liberman (2017), se refiere a esto como un hueco en el aprendizaje, una suerte de déficit que cada quien resuelve a posteriori y a su propia manera.

Castillo (2020) plantea que a la hora de considerar el monto de los honorarios existe consenso, entre el analista y el analizante, como parte del contrato que se da al iniciar el trabajo, y aquí nos interrogamos, ¿cómo se define?, ¿de qué depende que pague determinado monto de dinero y no otro?, ¿qué entraría en juego allí?. Continúa diciendo (Castillo, 2020) que tanto los horarios de las sesiones, como la frecuencia de trabajo, y el monto a pagar son elementos a definir, y también los métodos y las fechas de pago y el cómo proceder en caso de, por ejemplo, vacaciones de ambas partes, ausencias o dificultades económicas puntuales. Sin embargo, creemos que todas estas cuestiones no suelen andar en la práctica, es decir, el hecho de que todo estaría reglamentado, y que todo sea por acuerdo, no funcionaría de un modo preciso, sino que va sufriendo modificaciones a lo largo del análisis.

Entendemos que tanto la formación del analista, como el tema del dinero, nos obliga a recordar, aunque sea brevemente, la historia del psicoanálisis en la Argentina. Luis Giunipero (2012) plantea que dicha práctica ingresa a nuestro país alrededor de 1950 a partir de una institución, la Sociedad Psicoanalítica Argentina. El autor comenta que se crea una estructura, como Freud explica muy bien en 1921, en *Psicología de las masas y análisis del yo*, como la iglesia y el ejército. Es decir, con un jefe, un padre, jerarquías y los goces de cada jerarquía. El fin de esos análisis, que se llamaban didácticos, terminaban trabajosamente, porque los pobres candidatos que los cursaban culminaban extenuados al pagar cuatro o, incluso, cinco sesiones semanales. Concurrían todos los días, los honorarios eran muy altos y, además, pagaban el período de vacaciones al analista. Es preciso aclarar que estos análisis didácticos no se trataron de una práctica de los analistas en efectores públicos de salud, refiere, más bien, a una suerte de ensayo del trípode freudiano (análisis personal, supervisión, seminarios). Giunipero (2012) sostiene que fue dicha manera de trabajar lo que colocó el tema del dinero como lugar de jerarquía, de poder y esta tradición armó un psicoanálisis que se llamó “del encuadre”, donde el dinero aparece como una de las variables fundamentales del dispositivo analítico. Entonces, si no había dinero, no era posible llevar la práctica a cabo. Como vemos, desde esta “perspectiva” se sostenía lo imposible del ejercicio del psicoanálisis en las instituciones públicas, como los hospitales y centros de atención primaria de la salud, como si los sujetos que concurren allí no tendrían inconsciente, o sea, como si éstos no hablaran.

Freud (1988b), en *Sobre la transmutación de los instintos y especialmente del erotismo anal*, ubica al dinero en el grupo de las ecuaciones simbólicas (pene = heces = niño = regalo = dinero), estableciendo que esos elementos suelen ser tratados en lo inconsciente como si fueran equivalentes entre sí y se pudiera sustituir, sin reparo, unos por otros, posibles de ser interpretado, en el tratamiento analítico. Es decir, enriquece a las fantasías y va ganando variados significados en la vida psíquica, con despliegues individuales que sólo serán conocidos a posteriori en el curso de un análisis.

Araujo (2014) retoma a Ferenczi quien plantea que los primeros intereses del niño son soltar (gastos) y retener (economizar) sus propias heces (la representación del primer regalo). De este modo, podemos decir, que el excremento constituye el primer objeto que ponemos en circulación en el mercado del intercambio, en este caso amoroso. Según Dessal (2012), el excremento, es aquello que se nos enseña a retener o depositar según las circunstancias, nuestra inicial y más preciosa posesión que, con gran pesar, debemos ceder. Araujo (2014) sostiene que a lo largo del desarrollo, esa atención primaria a la manipulación e inspección de las heces, cambia para jugar y manipular, por ejemplo, el barro.

La misma autora (Araujo, 2014), más adelante, considera que a medida que el sujeto va creciendo, y se va incorporando en la lógica de la economía, el dinero comienza a ser valorado, gastado o guardado, como las heces, y puede dar placer, como por ejemplo, regalos u obsequios, o, por el contrario, displacer, como pueden ser las deudas para los demás. Y aquí podemos pensar ¿qué hay de ese carácter retentivo o derrochador en el analizante durante el trabajo analítico?, ¿qué estatuto tiene el dinero tanto para el analista como para el analizante?, ¿qué entrega el analizante con el dinero?

En este sentido, y teniendo en cuenta el concepto de transferencia, planteado anteriormente, podríamos decir que el analizante le paga al analista, es decir, le paga a alguien que encarna los imagos infantiles (ya sea madre, padre, etcétera) en los cuales se constituyó. Podríamos decir que le da sus heces al padre, por ejemplo, como se las dio en la temprana infancia. Pero, sin embargo, opinamos que si nos sostenemos en la noción de encuadre rígido, todo esto se nos escapa.

Freud (1976b) establece que se comprobó que el abonar con dinero sería un medio fundamental para atenuar el amor de transferencia. Entonces, podemos decir que el dinero funcionaría como herramienta para responder a ese amor, por su capacidad para enlazarse asociativamente con la sexualidad. Es decir, funciona como terceridad, facilitando u obturando, a lo largo del tratamiento, el trabajo analítico.

Además, sostiene (Freud, 1976b) que el psicoanalista tiene el derecho de negarse a brindar asistencia gratuita, ya que muchas de las resistencias del analizante se acrecientan por el hecho de que el tratamiento sea sin costo. Sin embargo, DuráCelma (2015) establece que durante la Primera Guerra Mundial, en 1914, el autor modificó considerablemente su posición. Ante los abundantes casos de neurosis de guerra, se llevó adelante la creación del Instituto de Berlín, donde se practicaban tratamientos gratuitos (DuráCelma, 2015). Es decir, Freud (2009) planteaba que una de las cuestiones más importantes era poner la terapia al alcance de aquellas personas que sufrían bajo sus neurosis de igual manera que los ricos, pero que no estaban en la misma situación económica que ellos para poder pagar el tratamiento.

Por otra parte, Ons (2004) comenta que la separación de Lacan de la Asociación Internacional de Psicoanálisis (IPA), en 1963, es un hecho importante de la historia del psicoanálisis. La práctica y la postura crítica del autor hacia la ortodoxia del psicoanálisis condujeron a que la IPA estableciera su exclusión de su lista de analistas. Además, Granoff (2001) establece que la asociación, exigió la eliminación de su enseñanza y su clínica didáctica, y Jabif (2002) recuerda que dicha expulsión el propio Lacan la calificó como una excomunión, evocando a Spinoza, también excomulgado en la cultura hebrea y sin posibilidad de regreso, pero Lacan, según Jabif (2002), prefiere el estatuto de refugiado y no de desheredado dado que no se consideró hijo de Freud sino, más bien, su

lector.

Del Carril (2004) menciona que en el modelo de la IPA se proponía estandarizar un método fijando una serie de procedimientos, tales como: el uso del diván, el comportamiento del analista con sus analizantes dentro y fuera de las sesiones y hasta, en ciertos casos, promover la forma de vestirse y saludar. Además, según DuráCelma

12

(2015), todas las sesiones duraban el mismo tiempo, y equivalían a un pago que era el mismo para todos. Como vemos lo que se proponía era un encuadre inflexible, donde todo podía ser controlado. Pero, sin embargo, Lacan, se negó a cumplir con las reglas que proponía la IPA y, de ese modo, apunta al desarme del encuadre. DuráCelma (2015) sostiene que el autor se oponía a todas las normas, pero principalmente a aquellas que determinaban la duración de las sesiones, y lo que propone Lacan es separar la duración de la sesión del precio por la misma, y es a partir de allí que cambia una de las máximas contemporáneas de mayor arraigo en la sociedad capitalista: "Tiempo es dinero". Es decir, el pago de la terapia no corresponde solo al simple intercambio de un servicio por dinero, y eso es porque el tiempo, simplemente, no puede comprarse.

Cuadra (2010) retoma a Lacan quien consideraba la equivalencia entre tiempo y dinero, pero, según la autora, no de una manera estandarizada, ya que no hay reciprocidad entre el tiempo que el psicoanalista le ofrece a los analizantes y el dinero que recibe por ese tiempo. Más adelante, Cuadra (2010) sostiene que en el dispositivo analítico y en el interior de la transferencia, el pago de las sesiones, cobran valor significativo. De manera que, según Del Carril (2014), desde el giro introducido por Lacan, el precio que se determine para cobrarle a cada analizante, es el resultado del cruce de diversas variables a considerar, siendo algunas: el valor que tenga el dinero para el inconsciente del analista, el valor del mercado, el prestigio, la capacidad dineraria y/o libidinal del analizante. Consideración que Cuadra (2010) plantea de la siguiente manera:

El valor de una sesión es del orden de lo que va más allá de la economía del dinero, es otro orden de economía, es del orden pulsional, es importante tener claro que el honorario depende de las vicisitudes de una sesión en sí misma (p. 4).

Pero ¿hay una economía monetaria fuera de economía pulsional? Si volvemos al texto anteriormente citado de Freud (1988b), *Sobre la transmutación de los instintos y especialmente del erotismo anal*, no hay ninguna diferencia. Además, hemos visto, siguiendo a Araujo (2014), que Ferenczi habla de lo que se entrega y de lo que se retiene, es decir, la lógica anal, y el dinero forma parte de esto, con su materialidad inclusive.

Siguiendo a Del Carril (2014), podemos decir que es a partir de Lacan que el ideal de objetividad dejó de ser el norte para focalizar la práctica en promover las condiciones necesarias para la producción de las formaciones del inconsciente que son la vía regia para la interpretación de deseo y goce que faciliten la subjetivación de la estructura real, simbólica e imaginaria.

En *La dirección de la cura y los principios de su poder* Lacan (1988) establecía:

Pues si el amor es dar lo que no se tiene, es bien cierto que el sujeto puede esperar que se le dé, puesto que el psicoanalista no tiene otra cosa para darle. Pero incluso esa nada, no se la da, y más vale así: y por eso esa nada se la pagan, y preferiblemente de manera generosa, pero mostrará bien que de otra manera no tendría mucho valor (p. 598).

Hoyos (et al., 2017) sostiene que si el analista hace uso del poder otorgado por el

analizante como sujeto supuesto saber y se presenta como un ideal, no cabe duda de que está dirigiendo al analizante, como un educador o un consejero, ocupando el lugar de amo, haciendo imposible el despliegue de la demanda vehiculizada por el deseo. En este sentido, el analizante cree que el analista tiene algo que lo va a completar, lo cual es una cuestión ilusoria. El análisis, según Delarue (2014), se articula en esta ficción, pagar para ir a buscar en otro sitio, lo que el Otro no tiene y al analizante le gustaría que tuviese. Siguiendo a Hoyos (et al., 2017), el analista deberá acoger la demanda, en vez de satisfacerla, la escucha, la soporta, y permite que se desplieguen sus significantes, en

13

última instancia, preserva el lugar del deseo, posibilitando que se despliegue la transferencia. Los autores consideran que desde esta perspectiva, el analista, al ocupar el lugar de objeto a, ofrece un lugar vacío para que cada analizante pueda ubicar allí su falso ser, aquel objeto al cual se ha identificado.

Podemos establecer, basándonos en lo que plantean Armegol y Hernandez (2013), que en el análisis no sólo trabaja el analista, sino que también lo hace el analizante. Los analistas se enfrentan constantemente a un saber que no saben. Los autores (Armegol y Hernandez, 2013) consideran que los analizantes llegan a la consulta para que se les diga lo que se sabe sobre ellos, sin embargo, ellos ya saben, solo que no les alcanzan las palabras para poder explicar lo que les sucede. Cuando comienzan a hablar van encontrando las palabras que le van permitiendo entender sus síntomas y esa es la aleación que aprenden los psicoanalistas en cada sesión de sus analizantes. Es decir, a pesar que ellos hacen el trabajo, son ellos mismos los que pagan. Winnicott en la dedicatoria de su libro *Realidad y juego* (1971) escribe “A mis pacientes que pagaron por enseñarme” (p. 9). En esa frase, según Palazzini (s.f.), el autor resume su posición con respecto al rehusamiento de toda certeza, rechazando las ideas preconcebidas sobre el analizante, guiando su trabajo interpretativo, transformándolo en juego de creación conjunta entre ambos.

Cichello (2010) considera que el dinero pone un límite a aquella posición que, sin mediación de pago, se acerca al masoquismo y que permite distinguir el acto de semblantear la posición de objeto, de aquella otra, tan diferente, de ser el objeto pulsional, lo que conduce ciertas veces a transformar al analizante en objeto en el que saciar las apetencias subjetivas de quien pierde así su lugar de analista. Es decir, debemos reconocer que el pago en esta relación aparece como mediatizando, lo que si no quedaría reducido a una relación estrictamente dual, recíproca, imaginaria, de amor. Por lo tanto, es necesario que el pago esté establecido para que la relación entre el analista y el analizante tenga un motivo. Cuadra (2010) sostiene que el pago es el que posibilita que el analizante no quede en el lugar de objeto gozado por el Otro, devorado por el Otro.

Es decir, como plantea Cimenti (2014), a través del acto del pago se propicia un corte en el imaginario, infligiéndose una herida narcisista pero fundamental, que a su vez contrapone la función del dinero como valor de cambio frente al valor de don, poniendo un límite a la entrega amorosa del analista y mostrándole al analizante que está allí para escucharlo y no para amarlo. Podemos plantear que hay algo puesto en juego allí que implica al sujeto. El pago en un análisis encuentra, o le da a ese estatuto del Otro un determinado lugar, permitiendo diferenciar que no se trata de una relación de amor, sino de trabajo.

El analizante, según DuráCelma (2015), paga por la escucha del analista, por la presencia del gran Otro, paga para que éste se rija por la abstinencia y la neutralidad. Por lo tanto, siguiendo a Cichello (2010), podemos plantear que el pago, también, pone en

juego el cuerpo, en el sentido que separa al analista del analizante. De este modo, el dinero funcionaría como mediador en la relación, como significante introducido en lo real al separar al cuerpo de su inclusión como objeto de goce de las pasiones imaginarias: no paga con el cuerpo.

Siguiendo con Cichello (2010), el autor plantea que la ausencia del goce monetario puede inclinar la balanza hacia la búsqueda de otros goces que tomen como objeto a su analizante desde la satisfacción de anhelos personales de convertirse en maestro que infiltra ideales, hasta convertirlos en partenaires eróticos.

En este sentido, coincidimos con Ávila Espada (2001) quien sostiene que podemos pensar al pago como una intervención, que actúa como la ley del padre que pone límite en la relación. El dinero pone en juego la castración para ambos, garantizando que la cura no es por interés, no es por amor, ni mucho menos, por goce del analista.

14

Como plantea Lacan (1988), el dinero es un significante de una unión imposible, justamente, porque la relación es asimétrica, de un sujeto barrado al Otro, no al partenaire. Lo cual tiene que ver con la ética que el psicoanálisis sostiene:

No ofrecerse como ideal, ni responder a las demandas de amor. El deseo del analista implica no desear algo del orden de lo imposible, es decir, soportar que más allá de lo que uno haya propiciado en cierto tiempo ese sujeto no desea avanzar (Del Villar, 1994, p. 6).

Podemos establecer que es en la transferencia en donde se despliega la dialéctica del amor, se pide que pague para eliminar del analizante la suposición de que el analista al analizante puede amarlo. Gulian (2008) sostiene que el pago de los honorarios asegura que el goce del analista está en otra parte, y no en el analizante, y además, el pago de su analizante le permite a este localizar objeto cesible en el campo del Otro, al instaurar la dimensión de la falta.

Del Carril (2014) plantea que el psicoanálisis no se rige por las leyes del mercado, pero que tampoco está por fuera del mercado. Y aquí nos preguntamos, ¿qué implicaría entonces que el psicoanálisis responda a la lógica del mercado?, ¿que cuanto más analizantes quieran irse a atender más caro va a cobrar el analista sus honorarios, y, a la inversa, cuanto menos analizantes quieran ir a atenderse, más barato cobrará el analista la sesión, porque tiene que vender su hora de trabajo? ¿Eso es lo que rige el pago y el dinero en el establecimiento de un pago en el análisis?

Por su parte, Vigo (2019) sostiene que el psicoanalista tendrá la posibilidad de gozar de ese dinero en otro sitio, como sujeto, ya que en el trabajo analítico, con su analizante, se encuentra en posición de analista. El autor considera que hay que pensar en la realidad de aquel que elige ser analista y que también necesita satisfacer sus necesidades, es decir, detrás de todo analista hay un ser humano perteneciente a un sistema económico del que no puede escapar. Freud, en 1913, ya establecía que es indudablemente más digno y más moral declarar con toda franqueza nuestras necesidades y nuestras aspiraciones a fingir un filantrópico desinterés con nuestra situación económica (Freud, 1976b).

El pago del analizante en los efectores públicos de salud

Según Ginipero (2012), la posibilidad de que los analistas pudieran trabajar en los efectores del sistema de salud, como los hospitales o centros de salud, se fue construyendo muy tempranamente en la historia de nuestro país. El autor (Giunipero, 2012) considera que tenemos varios maestros a los que le debemos muchísimo, y uno de ellos es Enrique Pichon-Rivière, además, sostiene que fue de los primeros que no soportó las jerarquías de la Asociación Psicoanalítica Argentina (APA), y su entusiasmo por ir más allá del diván es responsable de orientar las prácticas institucionales.

Sin embargo, en relación a los efectores públicos de salud, Rubistein (2004) plantea que es con respecto a la normativa de dinero que encontramos las condiciones estructurales que dan lugar a condiciones específicas y a la mayor cantidad de controversias. Esto tiene que ver con que algunas posiciones establecen la imposibilidad del análisis en los hospitales y centros de atención primaria de la salud a partir de su gratuidad. Romulo Lander (2017) afirma que no hay análisis sin pago. Plantea que si el análisis es gratuito, la gratitud y la deuda simbólica con el analista obstaculizan, eclipsan y, además, distorsionan este proceso de trabajar la transferencia. Y aquí nos preguntamos ¿si no hay dinero en los distintos efectores públicos de salud no hay transferencia?, ¿el dinero es la única forma de pago que puede hacer el analizante?

Creemos que es importante partir de la cuestión de que dinero y pago no los pensamos, de ningún modo, como sinónimos. En cuanto al primero, siguiendo a Araujo (2014), podemos decir, desde la perspectiva psicoanalítica, más precisamente lacaniana, que es un significante, es decir, se distingue por no tener una significación propia. Por lo tanto, tendremos que tener en cuenta qué lugar tiene como significante en la fantasmática de cada analizante. Lacan (1988a), en el *Seminario de la carta robada*, va a decir que el dinero es el significante más destructivo que existe en toda significación, es decir, que no existe una relación entre el significante y el significado, el dinero viene a ocupar el lugar

de todos los objetos que compramos o que vendemos, es su equivalente, pero no el significante. Como el diccionario presenta variaciones de sentido, en la terapia éstas también ocurrirán, y los distintos sentidos del dinero surgirán de acuerdo con cada sujeto. Al respecto, Cichello (2010) nos dice que el dinero instituido como pago no constituye un elemento neutro, ajeno a la experiencia de cada análisis, sino que es un significante que forma parte de ella y que exige tener en cuenta su valor para cada analizante en particular. Por lo tanto, el autor (Cichello, 2010) continúa diciendo que el significante dinero, cuando se inserta en la transferencia, nos exige pensarlo caso por caso, sin consideraciones genéricas que lo transformen en un signo que vale lo mismo para todos. Nos equivocamos más de la cuenta si adscribimos a consideraciones genéricas y, estandarizándolo, lo tratamos como un signo que vale lo mismo para todos, donde sea y siempre.

En cuanto al pago, en psicoanálisis, se articulará en cada discurso con el goce que sostiene y con su constitución fantasmática. Por ejemplo, si el analizante paga mucho dinero por su sesión, si paga poco, si no paga, lo cual, según Gulian (2008), podría llevarlo a pensar otras cuestiones, como por ejemplo: “¿Qué quiere de mí si no es dinero? Si el analista no cobra, vale la pregunta sobre cómo o con qué vive. Si vive de „otra cosa” cuando atiende ¿lo hace para adquirir experiencia?” (p. 3). Como vemos, todas estas consideraciones apuntan al lugar del sujeto en el deseo del analista, vividas en la transferencia.

Rubistein (2004), plantea que es necesario pensar, en cada caso particular, las causas que llevan al sujeto a solicitar ayuda psicológica en el efector público. Nos aconseja que tengamos en cuenta la pregunta de si esos sujetos no pueden pagar por condiciones de su neurosis, y si este *no poder* se inscribe en el registro de la impotencia,

16

si se mantiene allí algún goce al que no puede renunciar, o en verdad, se trata de una imposibilidad que es necesario ser aceptada como tal, pero, la autora considera que todo eso no lo podremos saber si no se da inicio el tratamiento. Sostiene que es muy probable que los mismos efectos del análisis podrán, en ciertos casos, cambiar las condiciones que llevaron a comenzar un tratamiento en el hospital o en el centro de atención primaria de la salud, y quizás, harían necesario decidir una interrupción del mismo.

Por otra parte, Paola (2012), considera que ciertas veces, desde nuestro discurso corriente tendemos a adjudicar, prejuiciosamente, todo el cobre a la práctica del psicoanálisis en el efector público, reservando el oro para la que se lleva a cabo en el consultorio privado. Con respecto al oro, podemos decir, que es uno de los metales a los que se le ha atribuido, a lo largo de la historia, un gran valor como indicador de riqueza. En cambio, el cobre es menos valioso que el anterior. La combinación de dos o más metales, como el oro y el cobre, se la denomina aleación, y se considera que dichas aleaciones muestran ventajas en relación a que presentan mayor dureza y resistencia. Hoyos (et al., 2017) considera que Freud se refiere a la aleación entre el oro y el cobre cuando considera la posibilidad de extender el psicoanálisis a las masas:

(...) es muy probable que en la aplicación de nuestra terapia a las masas nos veamos precisados a alear el oro puro del análisis con el cobre de la sugestión directa, y quizás el influjo hipnótico vuelva a hallar cabida, como ha ocurrido en el tratamiento de los neuróticos de guerra. Pero cualquiera que sea la forma futura de esta psicoterapia para el pueblo, y no importa qué elementos la constituyan finalmente, no cabe ninguna duda de que sus ingredientes más eficaces e importantes seguirán siendo los que ella tome del psicoanálisis riguroso, ajeno a todo partidismo (Freud, 2007, p. 163).

Por otra parte, Rubistein (2004), plantea que “es necesario diferenciar el pago como cesión de goce, condición necesaria de un análisis, de la materialización de ese pago necesariamente en dinero. Si el analizante debe pagar con algo es con su goce” (p.34). Podemos pensar entonces, que más allá del dinero, existen otras modalidades de pago, que se sitúan en otra vía. Es decir, que si el analizante no paga con dinero lo hará, inexorablemente, con otra cosa.

Por lo tanto, por más que no haya dinero circulando en el efector público de salud, siempre hay un costo. Por ejemplo, opinamos que hablar, tal cual la clínica psicoanalítica lo lee, implica un costo. Vigo (2019) sostiene que en ese hablar de uno mismo, hay un resto que cae, y en ese punto podríamos pensar que el analizante está pagando con su palabra.

Por otra parte, Del Carril (2014) considera que suele suceder que analizantes que acuden a los hospitales y centros de atención primaria de la salud, al no pagar con dinero, pagan simbólicamente, por ejemplo, llevándole regalos al analista, tratando, de ese modo, de saldar la deuda, lo cual no deja de estar vinculado a lo monetario y consideramos que es necesario su interpretación, ya que cada analizante es único y cada obsequio también y como tal deberán considerarse.

Además, podemos pensar, también a partir de nuestra experiencia en la Práctica Profesional Supervisada, que aquel que va al efector público de salud, aunque no tenga dinero para pagar, se compromete a ir, a llegar a horario, a sostener ese lugar, entonces, en ese caso, consideramos que el analizante está pagando con su deseo, y el deseo, a nuestro entender, es la moneda que más cotiza en psicoanálisis, es la moneda principal.

En fin, siguiendo a Vigo (2012), podemos decir que la cuestión del pago no requiere la intervención del dinero. Los ejemplos anteriores dejan en claro que muchas veces el que no abona con dinero sus sesiones termina pagando con otros medios, e incluso demuestra, que ciertas veces es más barato pagar con dinero que de otra manera.

17

Araujo (2014) considera que cualquiera de los modos de pago que el analizante realice en psicoanálisis habla de la inversión que un sujeto es capaz de realizar en su proceso terapéutico para el desenmascaramiento del inconsciente y, también, de su deseo.

Por otra parte, debemos recordar lo que Lacan (1988b) en *La dirección de la cura y los principios de su poder*, plantea que es el analista quien dirige la cura, lo que no es lo mismo que dirigir al analizante, y allí propone tres distintos tipos de pago por parte del analista para mantener su posición en la práctica. Considera que el analista paga con sus palabras, a nivel de la técnica de la interpretación, paga con su persona, en cuanto a su estrategia en la transferencia, y además, paga en el plano del ser con su juicio íntimo, en relación a la ética del psicoanálisis, es decir, dejando de lado, sus preferencias personales y sus prejuicios. Como vemos, los tres pagos del analista, hacen referencia a la abstinencia como eje primordial de la función del mismo. Además, podríamos agregar que el analista paga con su oreja, más precisamente con el agujero de su oreja, al prestarla para escuchar la demanda de otro que sufre.

Siguiendo a Cuadra (2010), podemos decir que el analista paga en el efector público lo mismo que paga en el consultorio, la diferencia entre la práctica que se lleva a cabo en el ámbito privado de la que se lleva a cabo en el ámbito público no la podemos ubicar en el pago. La diferencia está en relación a los discursos a los que responden. La autora (Cuadra, 2010), sostiene que el discurso del Amo es tradicionalmente el discurso

con el que se tienen que topar los psicoanalistas cuando hacen una práctica en algún efector público, y además, se encuentran con otros discursos relacionados con la ciencias, los avances de la misma y, también, los avances tecnológicos.

Con todo esto queda claro que el análisis en los efectores públicos de salud no es gratuito, si bien el acceso, de cierta manera, lo es, eso no quiere decir que no le cueste nada al analizante, porque en ese caso dinero y pago no son la misma cosa, no son sinónimos. La gratuidad es un derecho cuando alguien va a una institución pública, pero, sin embargo, tiene un costo subjetivo al realizar un tratamiento. Igualmente, hemos planteado que es necesario reconocer que si bien el analizante no abona directamente con dinero la sesión en el consultorio público, lo hace, indirectamente, como ciudadano al pagar sus impuestos, los cuales están destinados a distintos servicios, entre ellos la salud en instituciones públicas.

Además, tomando a Rubinstein (2004), podemos pensar que los tratamientos que se llevan a cabo en el ámbito privado también ponen en juego, de modo diverso, el problema del dinero, es decir, hay situaciones en las que no es el analizante el que abona su sesión, como por ejemplo, el caso de los niños y niñas, adolescentes o incluso adultos que no tienen acceso al dinero. Es decir, en este sentido, podemos plantear que no se trata de una problemática que se presente sólo en los efectores públicos.

Queda claro, a partir del recorrido que hemos podido realizar, y citando a Giunipero (2012), que la práctica de los analistas, llevada a cabo en los hospitales o centros de atención primaria a la salud, no necesita de dinero por parte de los analizantes, ni tampoco necesita de ningún dispositivo, ni encuadre, que tenga un gran presupuesto, porque el invento de Freud es sumamente económico, simplemente, con la presencia de un escritorio, algunas sillas, un lugar confortable y hablar ya es suficiente. Es decir, se trata de escuchar lo que sucede allí, y eso es lo que va a acentuar la transferencia. Y es aquí donde aparece nítidamente la diferencia entre el encuadre y la transferencia. Sabemos que muchas veces suele ocurrir que los sujetos que acuden al hospital no tienen recursos económicos como para, por ejemplo, pagar el boleto de un colectivo, entonces el hecho de que no acuda a la sesión no tiene que ver con transgredir el encuadre, con transgredir el pacto del día y la hora, sencillamente es que hay una

18

realidad, es decir, no es un acto simbólico, una formación del inconsciente, es la vida misma del analizante.

Creemos que es importante recordar que el trabajo en los distintos efectores públicos de salud se convirtió en un desafío que amplió la atención pública y los horizontes del psicoanálisis. Por eso, más que pensar los *límites del psicoanálisis en el ámbito público* consideramos que es necesario revisar todo lo que posibilitó. Por un lado, movió a los psicoanalistas de su consultorio privado, para las clases pudientes, y por el otro, aportó indispensables conocimientos y herramientas para el campo de la salud mental.

Para culminar el presente apartado, opinamos que es necesario establecer que la investigación que hemos realizado hasta aquí, nos permite ver dos posturas contrarias. Por una parte, al final del apartado anterior, hemos observado que hay autores que sostienen que si no hay pago en dinero no hay análisis, sin embargo, otros autores, citados en dicho parágrafo, sostienen que aún sin la mediación de dinero hay psicoanálisis porque consideran la posibilidad de leer el pago en otras coordenadas que no son sólo la entrega de dinero al analista en carácter de honorarios. En este sentido

podríamos pensar que hay distintas posiciones, las cuales responderían, entre otras cuestiones, a modelos económicos y sociales diferentes.

A modo de conclusión

A lo largo del presente Trabajo Integrador Final hemos intentado indagar y reflexionar sobre si es posible la presencia del psicoanálisis en los distintos efectores de salud, tales como los hospitales y los centros de atención primaria de la salud, centrándonos en uno de los tantos obstáculos que dificultaría su ejercicio: el dinero (Rubistein, 2004). Además, nos propusimos investigar sobre cuestiones relativas al pago de los analizantes y del analista en el análisis, con los interrogantes propios de la práctica.

Pudimos ver que el dinero es introducido por algunos autores, como Bleger y Winnicott, como un elemento fundamental del encuadre, en cambio, para otros, como Freud, el dinero es simplemente una condición que puede no estar presente en el análisis, y aún así haber análisis. Podemos decir que llegamos a la conclusión de que el psicoanálisis es posible en los efectores del sistema de salud, y de que no se trata de privilegiar un encuadre rígido, ni tampoco oponer el supuesto encuadre puro del

consultorio privado al supuesto encuadre impuro del consultorio público.

Si bien muchos autores consideran que el analizante no paga con dinero su sesión en el efector público, hemos podido reflexionar que, al pagar impuestos, contribuye al financiamiento del sistema público de salud. En este sentido, podemos pensar al pago en el hospital y en el centro de salud como un pago diferido, pero es necesario reconocer que indirectamente se efectúa un pago con dinero, y además, aunque no entregue efectivo al analista, hemos planteado otros modos de pago que se dan en los efectores públicos de salud.

Es necesario reconocer que los psicoanalistas, tanto en los hospitales, como en los centros de atención primaria de la salud, perciben un pago por parte del Estado, siempre y cuando desempeñen funciones a fin, es decir, de planta, habiendo concursado el cargo en el efector. Sin embargo, no podemos negar que, muchas veces, el Estado no reconoce formalmente el trabajo de los profesionales, sobre todo a los recién recibidos, pagando migajas, aprovechándose de sus ganas de seguir formándose. Consideramos que esta cuestión es muy poco estudiada y discutida, es más creemos que está naturalizado que sea así. Opinamos que dicha problemática es una ausencia en la currícula de nuestra carrera, en el sentido de que la administración, la gestión y la organización de los recursos, por parte del Estado, no se estudia en nuestra facultad, y ello lo podríamos pensar, también, como un hueco, como un agujero en el aprendizaje. Es decir, los estudiantes nos egresamos sin saber cómo el Estado paga los salarios y, a nuestro criterio, esto es lo que genera que no se reconozca formalmente el trabajo de los recientes profesionales, y es a partir de allí que muchos consideran que el trabajar gratis es una forma de pago al Estado por haber estudiado en la universidad pública, creyendo que no merecen el dinero por la práctica que realizan.

Por otra parte, hemos podido establecer que pago y dinero no son lo mismo, tal es así que muchos analizantes pueden entregar gran cantidad de dinero al analista, pero consideramos que dicha acción no constituye un pago. Y, por otra parte, hay muchos analizantes que no pueden pagar ni una moneda, pero todo lo que sostiene el análisis tiene estatuto de pago. Como podemos observar, se juegan cuestiones ideológicas de modelos económicos y sociales, que habitan a los analistas, pero también a los analizantes.

Fue el recorrido por nuestras Prácticas Profesionales Supervisadas y nuestro deseo de realizar la residencia en el hospital de nuestra ciudad lo que nos impulsó a seguir pensando sobre estas cuestiones. Opinamos que todo este recorrido nos será fundamental para que reflexionemos, a la hora de ingresar al hospital, qué concepción de dinero tenemos, cómo vamos a leer el pago, cómo vamos a escuchar al sujeto, cómo

20

vamos a leer la transferencia, ya que si bien la teoría plantea muchas cosas, luego en la práctica suceden otras.

Consideramos que ha quedado clara nuestra posición de no privilegiar el encuadre, más aún en los efectores públicos de salud, sino posicionarnos del lado de la transferencia, la cual es la palanca esencial del trabajo analítico. Sostenemos que su instalación de ninguna manera dependerá del encuadre. Bertholet (2013) plantea que el pedido del analizante con el que comienza un análisis es el de ser liberado de un sufrimiento, y frente a eso el analista debe responder como mejor conviene para facilitar la instalación de la transferencia.

Para dar cierre a dicha investigación bibliográfica, citamos una frase de Rubinstein

(2004), quien sostiene que:

Si bien la práctica en los hospitales no puede considerarse ni condición necesaria ni suficiente para la formación del analista, la misma no solo enriquece la experiencia de quienes comienzan, sino que pone en tensión al psicoanálisis mismo y estimula a los psicoanalistas a repensar conceptos a luz de condiciones diferentes (p. 35).

Opinamos que la práctica del psicoanálisis tanto en el hospital, como en los centros de atención primaria de la salud es una oportunidad importante ya que posibilita que ese recorrido sea junto a otros, facilitando el encuentro, la discusión y la construcción de saberes de forma conjunta, permitiendo redefinir conceptos e ideas, y además favoreciendo al desafío de aprender a dialogar con otras disciplinas, y a compartir diferentes perspectivas y orientaciones.

Referencias bibliográficas

Armengol, R., y Hernandez V. (2013). *La función y el trabajo del analista: valoración relativa del setting y la interpretación*. Recuperado de: <https://www.temasdepsicoanalisis.org/wp-content/uploads/2017/05/Armengol-y-Hernandez-pdf1.pdf>

Araujo, D. (2014). *El manejo del dinero en psicoanálisis*. Recuperado de: <https://www.yumpu.com/es/document/read/14801307/el-manejo-del-dinero-en-el>

- Ávila Espada, A. (2001). *Reglas, vectores y funciones del encuadre: su papel generador del proceso analítico*. Recuperado de: <https://www.coursehero.com/file/90862088/Reglas-vectores-y-funcionespdf/>
- Bélaga, G. (2002). *El Psicoanálisis Aplicado a las Instituciones Asistenciales*. Recuperado en: <http://www.eol.org.ar/default.asp>
- Bertholet, R. (2013). *La transferencia en el inicio de un análisis*. Recuperado de: <https://planetafreud.wordpress.com/2013/10/31/la-transferencia-en-el-inicio-de-un-analisis/>
- Bleger, J. (1966). Psicoanálisis del encuadre psicoanalítico. En *Simbiosis y Ambigüedad. Estudio psicoanalítico*. Buenos Aires: Paidós.
- Castillo, D. (2020). *Dinámica y problemática de los honorarios en psicoanálisis*. Recuperado de: <http://cronicaspsicoanaliticas.blogspot.com/2020/05/dinamica-y-problematika-de-los.html>
- Cichello, G. (2010). *Cinco notas sobre la función del dinero en psicoanálisis*. Buenos Aires: Imago Agenda.
- Cimenti, M. (2014). El dinero en psicoanálisis. Una esfera de muchas facetas. *Calibán, Revista Latinoamericana de Psicoanálisis*, V. 12 (1). 158- 161.
- Cuadra, O. (2010). *El pago como acto*. Recuperado de: <http://www.elsigma.com/introduccion-al-psicoanalisis/el-pago-comoacto/12177>
- Del Carril, A. (2014). *Psicoanálisis en tiempos de inflación*. Recuperado de http://www.elsigma.com/columnas/psicoanalisis-en-tiempos-deinflacion/12873_15/12/2014
- Del Villar, M. C. (1994). *Acto psicoanalítico. Entrevistas preliminares*. Buenos Aires, Argentina: Escuela Freudiana de Buenos Aires.
- Delarue, C. (2014). *El dinero y la práctica*. Recuperado de: <http://www.analysefreudienne.net/es/2015/04/12/catherine-delarue-el-dinero-y-la-practica-analitica/>
- Dessal, G. (2012). *La sustancia secreta del dinero*. Recuperado de: <http://nelbogota.blogspot.com/2012/12/si-la-economia-es-una-cienciaimperfecta.html>
- DuráCelma, R. (2015). *Comentario del artículo de Amanda Goya, "El dinero en psicoanálisis"*. Recuperado de: https://elp-cvalenciana.org/wp-content/uploads/2015/05/PARA-LA-WEB_-Presentaci%C3%B3n-de-la-revista-Colof%C3%B3n-n%C2%BA-34_-ROSA-DURA.pdf
- Etchegoyen, H. (1986). Primera parte. Introducción a los problemas de la técnica. En *Los Fundamentos de la Técnica Psicoanalítica*. Buenos Aires: Amorrortu.

- Freud, S. (2000). La interpretación de los sueños. En *Obras Completas*. Vol. 4. Buenos Aires: Amorrortu.
- (1976a). La iniciación del tratamiento. Consejos al médico en el tratamiento psicoanalítico. En *Obras Completas*. Vol. 12. Buenos Aires: Amorrortu.
- (1976b). Sobre la iniciación del tratamiento. En *Obras Completas*. Vol. 12. Buenos Aires: Amorrortu.
- (1976c). Observaciones sobre el amor de transferencia. En *Obras Completas*. Vol. 12. Buenos Aires: Amorrortu.
- (1988a). Prólogo a un trabajo de Max Eitingon. En *Obras completas*. Vol. 19. Buenos Aires: Amorrortu.
- (1988b). Sobre la transmutación de los instintos y especialmente del erotismo anal. En *Obras completas*. Vol. 13. Buenos Aires: Amorrortu.
- (2007). Nuevos caminos de la terapia analítica. En *Obras Completas*. Vol. 12. Buenos Aires: Amorrortu.
- (1978). La técnica psicoanalítica. En *Obras Completas*. Vol. 23. Buenos Aires: Amorrortu.
- (1986). Sobre la dinámica de la transferencia. En *Obras Completas*. Vol. 12. Buenos Aires: Amorrortu.
- (2004). 27° conferencia: La transferencia. En *Obras Completas*. Vol 16. Buenos Aires: Amorrortu.
- (2009). *Prólogo del folleto Décimo aniversario del Instituto Psicoanalítico de Berlín*. Recuperado de: <https://planetafreud.wordpress.com/2009/09/02/170-prologo-del-folleto-%C2%ABdecimo-aniversario-del-instituto-psicoanalitico-de-berlin%C2%BB-1930/>
- Giunipero, L. (2012). *El “pago” en psicoanálisis, su lógica*. Recuperado de: <http://catedralibreoscarasotta.blogspot.com/2012/12/el-pago-en-psicoanalisis-su-logica-luis.html>
- Granoff, W. (2001). *Lacan, Ferenczi y Freud*. Córdoba: Epele.
- Gulian, S. M. (2008). *La clínica psicoanalítica y el dinero. Complejidades y problemáticas en los análisis actuales*. Buenos Aires, Argentina: Escuela Freudiana de Buenos Aires.
- Hoyos, J., Bueno, M., González, M., y Martínez, P. (2017). *Práctica del psicoanalista en la institución: ¿análisis o sugestión?* Recuperado de: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4235/423557504002/html/index.html>

Iuale, M. L. (2010). El tiempo institucional en los tratamientos y los efectos terapéuticos del psicoanálisis. *2do Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología 17° Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Jabif, E. (2002). *La excomunión*. Recuperado de: <https://www.elsigma.com/historia-viva/la-excomunion/2728>

Lacan, J. (1988a). El Seminario sobre la carta robada. En *Escritos 1*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno editores.

----- (1988b). La dirección de la cura y los principios de su poder. En *Escritos 2*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno editores.

----- (2003). La transferencia. En *El seminario*. Libro 8. Buenos Aires: Paidós.

López Fuentetaja A. e Iriondo Villaverde O. (2019). *Intervención psicológica en el ámbito hospitalario*. Recuperado de: <https://www.revistaclinicacontemporanea.org/art/cc2019a2>

Laurent, E. (2000). *Psicoanálisis y Salud Mental*. Buenos Aires: Tres Haches.

Liberman, A. (2017). Entre gratis y un ojo de la cara ¿cuál debe ser el costo de un análisis? Honorarios profesionales en psicoanálisis. Recuperado de: <https://spdecaracas.com.ve/entre-gratis-y-un-ojo-de-la-cara-cual-debe-ser-el-coste-de-un-analisis-adrian-liberman/>

Mena, M. I. (2014). Winnicott, un modo particular de leer psicoanálisis. *Anuario de Investigaciones*, 21,101-104. ISSN: 0329-5885. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369139994052>

Miller, J. A. (2011). Cosas de finura en psicoanálisis. En *Sutilezas analíticas*. Buenos Aires: Paidós.

OMS (1998). Promoción de la salud. Glosario. Ginebra.

Ons, S. (2004). *La excomunión*. Recuperado de: <https://www.elsigma.com/filosofia/la-excomunion/4506>

Paciuk, S. (2002). *El elogio del encuadre*. Recuperado de: <https://livrosdeamor.com.br/documents/el-elogio-del-encuadre-paciuk-5c57c6f23ee05>

Paola, C. (2012). *El oro y el cobre*. Buenos Aires, Argentina: Escuela Freudiana de Buenos Aires.

Winnicott. Recuperado de:

http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/practicas_profesionales/820_clinica_tr_personalidad_psicosis/material/neutralidad_analitica.pdf

Parra, L. (2018). Hospital interzonal General José de San Martín de la Plata. *Revista Anuarios Temas en Psicología*. v. 5. 112-113.

Lander, R. (2017). *El asunto del dinero*. Recuperado de: <http://www.romulolander.org/1479-2/>

Rubinstein, A. (2000). Algunas consideraciones sobre la terminación de los tratamientos con orientación psicoanalítica en las instituciones públicas. *Anuario de Investigaciones* V. 10. UBA. Facultad de Psicología. Bs. As. 2000 ISSN 0329- 5885.

----- (2004). La práctica del psicoanálisis en el hospital. En *Un acercamiento a la experiencia. Práctica y transmisión del psicoanálisis*. Buenos Aires: Gama.

Sauval, M. (1999). *El psicoanalista y la práctica hospitalaria*. Recuperado de: <http://www.sauval.com/articulos/hospital2.htm>

Vigo, M.V. (2019). *Pagos en análisis. Tres que hacen uno*. Recuperado de: <http://www.lacanolaplata.com/tps/v/vigo.pdf>

Winnicott, D. (1971). *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa.

----- (1979). La observación de niños en una situación fija. En *Escritos de pediatría y psicoanálisis*. Recuperado de: <https://filadd.com/doc/66-winnicott-1979-la-observacion-de-ninos-en>

