



**Escuela Lacaniana de Psicoanálisis del Campo Freudiano**

---

**El Debate de la ELP**

**Nueva serie**

**El acontecimiento de Paris en la ELP**

**19 de diciembre de 2009 (9)**

**FORO SOBRE EL FORO**

**Sobre Foros e instituciones**

**Iván Ruiz**

Decidí intervenir en la última Asamblea de la ELP en Valencia cuando Eric Laurent se refirió a la política de la Escuela para un futuro inmediato. Mi acercamiento al tratamiento del autismo a partir del encuentro con la *Práctica entre varios* en Le Courtil (Bélgica) y mi trabajo actual en un Centro de diagnóstico infantil y atención precoz me han conducido desde hace ya algunos años a interesarme por las condiciones necesarias para un tratamiento institucional en nuestro país que esté a la altura de la problemática que los autismos y las psicosis en la infancia plantean.

La amenaza actual de erradicar por completo de la oferta asistencial pública el tratamiento precoz del autismo orientado desde el psicoanálisis me hace pensar que la mejor defensa posible es una política lacaniana que impulse la creación de nuestras propias instituciones. Eso es lo que dije en la Asamblea, a lo que siguió la propuesta de Laurent de la organización de un Foro sobre autismo.

Dos cuestiones, entonces: el Foro y nuestras instituciones.

### **El Foro**

El entusiasmo con el que salí de aquella Asamblea, que dejaba entrever de nuevo una Escuela viva, me empujaba a pensar que era necesario un ataque frontal al Cognitivismo, un ataque que denunciase los postulados en su mayoría falsos en los que se apoyan una serie de tratamientos que ponen seriamente en entredicho la dignidad de sujeto de los niños con autismo o psicosis. En realidad, un Foro al estilo Miller, con un enemigo bien definido y siguiendo el mejor estilo combativo.

Me ha costado unos días, sin embargo, aceptar de nuevo que lo que se produce en ocasiones en Francia no puede plantearse siempre del mismo modo para España: porque en aquel país hay una interlocución entre las TCC y el psicoanálisis, aunque sólo sea para manifestar públicamente su odio; porque para erradicar allí el psicoanálisis de la cultura se debe incluso pasar por la *politesse* de preguntarle al psicoanálisis si está de acuerdo. Aquí, en cambio, podemos asistir a su descrédito, incluso odio, pero que en la mayoría de los casos se trata de la posibilidad directa de ignorarlo. En este sentido, el psicoanálisis aquí no ha sido hasta el momento una alternativa posible en las políticas sanitarias, y poco en las culturales. Diría que nuestro mapa actual es prácticamente el de una España cognitiva.

Ante esta situación, creo que la organización de un Foro es una estrategia del todo necesaria, y debería pasar por el hecho de no suponer que el Otro sabe del psicoanálisis y de su interés por el autismo, por el esfuerzo de transmisión de lo que entendemos por autismo y por psicosis en la infancia, y de lo que proponemos como tratamientos. Todo ello no impide que el cuestionamiento riguroso y fundamentado de algunos de las prácticas TCC y de su credencial científica pueda hacerse a algunos de sus expertos y promotores, así como a los avaladores que encuentran en el nivel de las administraciones. Apunto sólo algunos:

- La paradoja que presentan muchas de sus definiciones de autismo: *Trastorno de origen neurológico que afecta el desarrollo del niño [...] del que no se conoce hasta el momento su causa.*
- La ignorancia manifiesta de las operaciones de defensa del niño frente a un entorno hostil y el desprecio por las construcciones del sujeto por el hecho de no tener un *valor social*.
- La protocolarización de la función educativa de los padres responsabilizándoles del grueso del tratamiento.
- La implantación de las TCC como único modelo posible, atentando frontalmente a los derechos de los padres de elegir el tratamiento que consideren más oportuno para sus hijos.
- La implementación de las teorías cognitivo-conductuales en el actual Plan de Acción 2008-2015 para una Escuela Inclusiva en Cataluña, en el que se proyecta la inclusión en la escuela ordinaria, incluso de los casos de salud mental más graves, sin haber tenido en consideración todavía la variedad de orientaciones de la psicología actual y los dispositivos y profesionales que trabajan con estos niños desde el psicoanálisis.

### **Nuestras instituciones**

Cabe decir que el cuestionamiento de lo que hacen “los otros” no puede ir sin el ejercicio continuado de lo que hacemos nosotros. En este sentido, las instituciones que se crearon hace ya más de treinta años a partir del funcionamiento de *Práctica entre varios* han resultado ser una respuesta a esa pregunta: ¿Qué tratamiento posible para los autismos y las psicosis graves en la infancia? Un lugar de vida que permita la circulación del deseo en una estructura de un Otro regulado.

Me gustó leer en el texto de Carmen Cuñat de *El Debate de la ELP. Nueva serie* (1) cuando ella se refería a la dificultad de *pensar un Foro sin tener una alternativa institucional en marcha que ponga en evidencia ese modo de hacer con el autismo y con la psicosis*. Porque las dificultades mayores se presentan en los autismos y las psicosis graves las 24h del día y en el nivel más elemental del vínculo con el Otro.

Conviene matizar de entrada que sí hay instituciones ya que ofrecen desde hace años un trabajo orientado por el psicoanálisis para tratar el autismo. Por ejemplo: los centros de atención precoz e infanto-juveniles que trabajan a partir de un modelo interdisciplinar, o los centros educativos específicos; pero es bien

cierto que no disponemos todavía de una alternativa institucional como tal desde una oferta de centro de día y residencial. Aquí, el *tratamiento integral* con el que se presentan los protocolos para autismo deja hasta ahora al psicoanálisis fuera de una alternativa posible.

Ciertamente, resulta impensable hoy la creación de instituciones que no puedan responder al tipo de evaluación que exige el concierto económico público pero me resisto, personalmente, a ceder ante el deseo de implementar un funcionamiento institucional de *Práctica entre varios* dentro del panorama sociosanitario catalán, que es en el que me muevo.

Creo realmente que existen todavía algunas posibilidades en este sentido a partir del modelo de atención sociosanitaria para los casos más graves de autismo y psicosis en la infancia desde una oferta residencial y en horarios no lectivos. Aquí, las administraciones no han encontrado todavía la necesidad de regular y evaluar sus resultados. Muchos de los casos que llegan a los pocos centros residenciales que existen (únicamente uno en Cataluña y que aglutina a la mayor parte de asociaciones de padres de hijos con autismo) se resisten por su gravedad a encajar en los protocolos generales de adiestramiento, y las iniciativas privadas desde fundaciones y asociaciones son menos cuestionadas por cubrir un vacío asistencial imposible de encarar desde el heraldo público.

Es en esta brecha que se sitúa el proyecto que Begoña Ansorena, Jose Castillo y yo mismo estamos llevando a cabo. Estas son sus principales coordenadas:

- Espacio socioterapéutico en horario de fin de semana
- Atención a niños y adolescentes con autismo y psicosis graves.
- Pensado desde su estructura mínima pero proyectado hacia la consolidación de un centro residencial.
- De iniciativa privada, soportada por una entidad jurídica de proyección social que se creará para la ocasión.
- Orientado por la *Práctica entre varios*.
- Lejos de fines educativos, trabajo en equipo o de un lugar identificatorio para el analista.
- A partir de la clínica del caso por caso, la formación y la investigación.

En definitiva, es el momento, creo, de moverse de manera decidida y en ambas direcciones: por un lado, un Foro que mire hacia afuera y que apele a todos aquellos que están definiendo el mapa para el tratamiento del autismo en España, y defienda así la alternativa posible que ofrece el psicoanálisis; y por el otro, la creación de nuestras instituciones que aseguren el abordaje de estos casos desde la dignidad de sujeto que confiere el psicoanálisis, en la clínica del caso por caso.

## **LA EXPERIENCIA DE LOS CPCTS**

### ***Meditaciones de Madrid***

***Meditaciones de Madrid***  
***7 de diciembre de 2009***  
***Editorial***  
***Rosa López***

*Este número de Meditaciones (Nº 5) nos trae largas intervenciones, que requieren tomarse el tiempo para leer detenidamente. También hay aportaciones cortas, como la de Pedro Sánchez, que sugiere una opción para pensar la continuación de la experiencia CPCT, tomando como referencia el modelo de la Coruña.*

*Vilma Cocoz reflexiona sobre las coordenadas en las que se gestó el CPCT en el momento en el estado francés amenazaba la existencia del psicoanálisis con una ley basada en el conductismo. Este es un factor que han recordado varias personas a lo largo de nuestro intercambio. ¿Qué me parece novedoso del texto de Vilma?. El reconocimiento de que en el CPCT de Madrid se estaba empezando a “derrapar” y que fue Eric Laurent quien introdujo seriamente el límite: el CPCT no puede realizar una enseñanza que es propia del Instituto, tampoco transformar los talleres clínicos en talleres sintomáticos.*

*A mi modo de ver este reconocimiento establece las condiciones necesarias para dialectizar verdaderamente el debate. Si queremos pensar una nueva “efectuación de la idea CPCT” es fundamental haber podido situar cuales fueron sus errores. Ni la “autocomplacencia” de algunos con lo maravilloso de la experiencia CPCT, ni el ataque insensato de otros, sirven a los fines de crear un buen clima de trabajo en la Escuela, nos dice Vilma.*

*Marta Mora hace una crítica abierta a la experiencia del CPCT tal y como se hizo en Madrid. En su texto se escucha la queja de los psicoanalistas de la Escuela que no tienen una titulación del Estado. El psicoanálisis laico cedió su derecho en el proyecto CPCT, probablemente porque había que enmarcarlo en las leyes del Otro. Siguiendo el interrogante abierto por Marta Mora, cabría preguntarse sin en el caso*

*de poner en marcha un CPCT 2 volvería a cederse en este terreno conquistado por Freud desde el origen del psicoanálisis.*

*Amanda Goya nos envía el texto de una intervención que hizo en el 2007 en el CPCT a propósito de la cuestión de la gratuidad. Es interesante el recorrido que hace, registrando los lugares en los Freud y Lacan hablan del tema del pago de las sesiones. Mientras lo leía me mantuvo en suspense porque todas las citas elegidas de ambos autores son completamente contrarias a la gratuidad. ¿Cómo va a argumentar, entonces, a favor de la misma?, me preguntaba. La respuesta la obtenemos en el último párrafo del texto. No la quiero desvelar, leanlo con el atractivo de la intriga.*

*El número 5 de Meditaciones de Madrid tiene a Freud por todas partes, mencionado una y otra vez. ¡Bien!*

*Que no se nos olvide que ser lacaniano es la posición más freudiana que se puede tener.*

*Hasta el próximo.....*

*Rosa López*

### **Vilma Cocoz**

*Cada uno está invitado a exponer el modo en que ha conseguido interpretar el último tramo de la historia de nuestra comunidad analítica y, más precisamente, el modo en que se ha podido “subjeterar” la emergencia de los CPCTs, su trayectoria y la conclusión de la experiencia: tanto para los concernidos directamente como para aquellos que decidieron no implicarse, queda mucho por decir.*

*Para algunos traumático, para otros un alivio, el cierre de los centros reclama –aún– un tiempo de elaboración. La Junta Directiva de la Comunidad de Madrid había captado en la reunión institucional -que tuvo lugar antes de la última asamblea de la ELP- la necesidad de un espacio de conversación al detectar malestares, malentendidos, dimes y diretes, interrogantes.*

*En la asamblea se puso más en evidencia la necesidad de un debate a fondo. Era preciso abandonar el silencio e ir más allá de la rutinaria exposición del ejercicio de nuestras responsabilidades bien realizadas. En forma de desgana, aburrimiento y pereza, de resignación o desesperanza, una tendencia mortecina inunda a veces nuestros espacios comunes, como lo ha recordado recientemente el presidente de la AMP, Eric Laurent. Allí donde se esperaría el sano disentiendo, la viva disputatio, la elegante confrontación, se instala una pesada niebla inhibiendo la palabra en desmedro del debate y de los acuerdos acerca de la política que podemos darnos en estos tiempos, “malos para la lírica” y para la subjetividad.*

*Pero no basta la expresión de deseos para que una tal conversación se produzca, hace falta ofrecer el marco simbólico para alojar esta verdad, la verdad de una crisis interna a la Escuela respecto a los CPCTs. Incluso a sabiendas de que la verdad está mermada por estructura, es preciso darle su lugar y ello requiere que uno se tome la molestia (Lacan).*

*En este caso agradezco y aprovecho el marco de MM para exponer mi punto de vista, que se desprende de entender la Escuela según la teoría de Turín.*

### **Tiempo I**

*Inolvidable final de las Jornadas ELP-ECF: temor y temblor. La Francia psicoanalítica amenazada de estrangulamiento en manos de la política de los*

“expertos.” Jacques-Alain Miller había detectado la siniestra maniobra en la oscuridad que los cognitivistas estaban perpetrando: habían conseguido, lenta e insidiosamente, imponer su lengua de dominio y eficacia, hipnotizando a los gestores con sus cifras y sus gargarismos “científicos”.

Jacques-Alain Miller nos dio un sacudón: no podemos dormir! Hay que actuar! Debemos luchar! No se trataba de una nueva forma de resistencia contra el psicoanálisis, a eso estábamos acostumbrados. Se trataba de afrontar unas condiciones radicalmente nuevas en el estado de los discursos: hacía falta “un esfuerzo de poesía, de invención”, que Miller extendía a “un esfuerzo institucional” (29/1/2003). En ese marco y en vistas de las dificultades que debíamos afrontar, surgió algo nuevo, el CPCT, un verdadero acontecimiento de discurso. Entendiendo por tal una idea original sustentada por la lógica del discurso analítico para consolidar su existencia, como otra forma de impedir su extinción, como cuando se trata de poner freno a la devastación producida por una inundación.

### Excursus

En su texto *J. Popper-Lynkeus y la teoría onírica* Freud analiza las razones objetivas por las que ciertas ideas interesantes pueden conquistar la apariencia de originalidad. Habitualmente, afirma, pueden hallarse precedentes o intuiciones previas que hurtan la pretensión de absoluta novedad.

Sin embargo, en lo que se refiere al cariz subjetivo y no objetivo de la originalidad, Freud confiesa que, en su caso, sólo de una de éstas ideas ignoraba la procedencia: precisamente, la clave de su concepción de los sueños.

Popper-Lynkeus había llegado a conclusiones similares a las suyas, en la misma época, sin que ninguno hubiera leído al otro. El primero había llegado por caminos propios a admitir que “algo inconfesable, un secreto del ser, difícil de adivinar, impide el acceso a la inteligencia del sueño.”

Sin embargo, Freud concluye con una observación que les sitúa en posiciones diferentes: “lo que me permitió descubrir la causa de la deformación onírica, fue, según creo, mi coraje moral; en Popper, en cambio, fueron la pureza, el amor a la verdad y la limpidez ética que lo animaban.”

Sugerente, lúcido, Freud admite el carácter limitado de sus ideas nuevas así como el no-saber, fuente del “deseo impuro” en donde arraigó su coraje para proponer su tesis sobre el inconsciente. Un saber nuevo no es un irreductible, un absoluto: las revisiones de la teoría de los sueños, los agregados de las distintas ediciones de *La Traumdeutung*, las reflexiones acerca del uso de la interpretación de los sueños... son un ejemplo de la revisión constante a la que están sometidos los conceptos y sintagmas del psicoanálisis por ser una práctica. Y en ello radica la diferencia del concepto de inconsciente según se trate de un discurso u otro. Lacan mismo reconoce que siempre estamos en riesgo de derrapar hacia otros discursos lo cual requiere una permanente vigilancia por nuestra parte. (Encore).

Hay orejas sensibles que cuando se mentan cosas de este tipo, como control, exigencia o deberes nos alertan contra los peligros del superyo. Pero es que hay que entender que cuando Lacan habla en tales términos se refiere a la vigilancia que supone mantenerse firme en la lógica del discurso analítico y no al ejercicio fantasmático de un poder fiscalizador. Además, por si esto fuera poco, el superyo, que es un imperativo de goce, puede tomar distintas máscaras: hemos conocido el carácter afable y permisivo de los imperativos actuales de goce que dan forma a un hedonismo abúlico e irreflexivo...

### Tiempo II

*En todo momento consideré el CPCT como una experiencia de Escuela, en el sentido en que Lacan habla de ella como “una comunidad de experiencia” orientada por el psicoanálisis puro: los talleres y reuniones clínicas respondían a tal definición. Quiso el azar que, en la época de la efectuación de esta idea (cf. “efectuación de la estructura”, Proposición del 9 de octubre), en la que leíamos con avidez los primeros resultados de la experiencia del CPCT en París y Barcelona, recibiéramos el apoyo del estado para los cuatro CPCTs de la ELP (gracias a la mediación de nuestro siempre recordado amigo José Antonio Naranjo).*

### *Tiempo III*

*Durante la primera época en la que avanzábamos a tientas se fueron perfilando cuestiones clínicas de suma importancia a medida que poníamos en práctica el dispositivo tal y como fue diseñado por Miller, como una prueba.*

*En todo momento teníamos conocimiento de los debates en el CPCT Chabrol, de la intensidad de las discusiones, de lo fructífero de los talleres, del control regular por el Consejo de la Escuela. Ese horizonte nos animaba, nos daba una perspectiva de la vigilancia necesaria en una experiencia nueva para el discurso analítico orientado por la enseñanza de Lacan. Lo real de la clínica estaba, pues, en primer plano. Era precisa una finura y una precisión en la detección de la posición del sujeto respecto al goce para decidir el sí o el no a su demanda así como la localización de su posible tratamiento.*

*La práctica del control de muchos de los miembros del equipo con analistas que formaban parte del equipo A del CPCT Chabrol conformaba una red de experiencias que trascendía la nuestra y, a la vez, la diferenciaba como madrileña.*

*De mi trabajo clínico en el CPCT he podido extraer pocas conclusiones, muchas son las preguntas que se me formularon y que mantengo abiertas. Paso a detallar algunos aspectos teniendo en cuenta lo limitado de esta primera exposición de mi valoración de la experiencia y del momento en el que estamos ahora.*

*Respecto a la gratuidad, por ejemplo, he apuntado algunas ideas en la parte final de mi texto sobre el Hombre de los lobos en el que la maniobra con el dinero toma esencial relevancia por el valor subjetivo que tenía para el sujeto. Manteniendo el riguroso principio del uno por uno, es posible que, al igual que el paciente ruso de Freud, para algunos sujetos que han padecido una humillación catastrófica, la gratuidad les reconcilie con el Otro y les devuelva la responsabilidad subjetiva. Así también, en algunos casos de neurosis se verificaba la necesidad del pasaje a un régimen privado en el que el sujeto asumiera al pago de las sesiones. Pero en cada uno de estos casos ese pasaje debía conquistar el valor de una interpretación, a veces, llevada a cabo por el propio sujeto. Siempre es la clínica del uno por uno la que ilustra lo que puede operar en cada situación particular.*

*La teoría de los ciclos me parece adecuada para pensar el tiempo CPCT, limitado, aunque no fijo como un estándar inamovible sino destinado a producir un point de capiton. Un ciclo en el CPCT es rigurosamente particular y subjetivo: sólo après coup podemos leer lo que aprendió el sujeto. Entendiendo que aunque no se consiguiera en todos los casos, el CPCT le aportaría la experiencia inédita de un encuentro con un analista, lo cual algo le enseña de su condición de hablante. En tal sentido me parece esclarecedora la diferencia que establece Miller entre acto y esbozo del acto, este último, propio del CPCT.*

*El CPCT, como un dispositivo analítico que toma en consideración, en primer lugar, el carácter altamente social del síntoma -que tanto Freud como Lacan siempre valoraron-, es un laboratorio privilegiado en el que analizar las condiciones que el estado actual del capitalismo induce en los seres hablantes: naufragos del goce, fracasados, segregados, desinsertados, erráticos: muchos de ellos encontraron en el CPCT una solución para continuar con sus vidas.*

*En el Congreso de Roma Eric Laurent nombró la estructura borromea: Escuela, Instituto y CPCT. Una articulación que no llegó a efectuarse completamente en Madrid porque también faltó el tiempo necesario de un recorrido. Pero pienso que el stage era una posible concreción de este nudo.*

*También Roma Eric Laurent ya advertía del peligro que acechaba a los CPCTs: el éxito.*

#### *Tiempo IV*

*Sobrevino la época del éxito, teníamos una larga lista de espera, el estado se inmiscuyó con sus exigencias y gran parte del tiempo la dirección del CPCT y su secretaria debían ocuparse de sus requerimientos.*

*No ocurrió lo mismo que en París, no enfermamos de CPCTmanía pero estábamos en peligro de derrapar. Transformamos nuestros talleres clínicos en talleres sintomáticos. Estábamos a punto de poner en marcha una enseñanza en el CPCT....*

*Y sobrevino la gran crisis, el jarro de agua fría de Miller en Barcelona. Recuerdo muy bien la reunión del consejo con Eric Laurent: Límites!!! No a los seminarios, el CPCT no es el Instituto.*

*Estábamos derrapando.*

*Esta crisis interna, muy beneficiosa para retomar las exigencias del discurso analítico del acontecimiento CPCT nos confrontó a analizar estos síntomas, estos disfuncionamientos.*

*Pero este tiempo de elaboración se vio interrumpido por la precipitación del cierre motivado en la insuficiencia de su sostén económico.*

*Una crisis solapó la otra. Fin. Cierre del CPCT.*

#### *Tiempo V*

*No se ignora la tristeza que nos embargó.*

*Hablo en primera persona, para mí fue una gran pérdida. Me gustaba ir al CPCT.*

*Las reuniones siempre me enseñaron algo, siempre se abrieron cuestiones a trabajar, a explorar, eran muy vivas, porque se explicitaban las diferencias, las dudas, las sorpresas, las dificultades, las discrepancias.*

*Luego empezamos a hablar de una segunda experiencia. Esta vez, contemplando los errores de la primera efectuación de la idea, contemplando las medidas a tomar para resguardar la posibilidad de su realización, que debe ser limitada, no se puede ir de las manos. No se puede confiar su sostén económico al estado. Siendo una experiencia de Escuela es la Escuela que debe comprometerse en sostenerla económicamente. Y compartir esta responsabilidad con el Instituto, si recibe un stage de jóvenes en formación analítica.*

*No creo que el proyecto CPCT II sea una contraexperiencia en sentido estricto sino un tiempo dos de una idea original que tuvo una primera efectuación fallida y, en un segundo momento, puede adquirir una nueva formulación que consiga resistir, ciñéndose a la lógica del discurso analítico. A sabiendas de que hay distintas maneras de fallar y que debemos estar siempre ojo avizor para mantenernos firmes*

*respecto a la estructura y para cuidar de nuestra Causa Freudiana que es lo más precioso que tenemos.*

*Rosa Lopez quisiera que el clima de trabajo del CPCT se propague a otros espacios de la Escuela. Es deseable que así ocurra. Pienso que para ello debemos estar alertas ante el peligro de la autocomplacencia, actitud tan nefasta para la vida de la comunidad analítica como el ataque insensato al trabajo de Escuela realizado por una parte de sus miembros, en beneficio del conjunto.*

*Esta es mi primera contribución.*

*Vilma Coccoz*

- Crisis en el sentido en que se ha concebido en la Escuela, como “crisis a cielo abierto” que haga posible una aufhebung, un progreso simbólico*
- Según la expresión de Yasmine Grasser en Carretel n°9*
- Acerca de la diferencia del estatuto del objeto anal en el Hombre de las ratas y en el hombre de los lobos . Revista El Psicoanálisis n°12*
- J.A.Miller: Cosas de finura en psicoanálisis. Clase n° 3*

### ***Sobre el principio de gratuidad en la clínica del CPCT.***

***Amanda Goya***

*(Reunión del equipo del 13-7-07)*

*(Estos apuntes fueron redactados, como su título lo indica, como punto de partida de un debate que se promovió en el equipo del CPCT sobre el tema de la gratuidad y la limitación temporal. Nos apoyábamos también en otras experiencias de este tipo llevadas a cabo en Europa después de la Primera Guerra Mundial y que Freud alentó. No tenía el propósito de publicar este texto, en cuyo caso las citas se volverían demasiado extensas. Me interesaba actualizar para la reunión del equipo el artículo de Freud de 1913 “La iniciación del tratamiento”, y tomar un comentario de Lacan sobre el pago de honorarios de suma pertinencia. El entusiasmo que se lee en la conclusión cuando me refiero a la apuesta del CPCT, era propio del momento a poco más de un año de su apertura. Hoy, a la luz de todo lo ocurrido, pienso que la gratuidad no debería ser condición necesaria del dispositivo, aunque tampoco habría de quedar excluida en algunos casos en los que la segregación social es manifiesta. Un sistema mixto podría ser una fórmula más acorde con el presente, que dependiera de una decisión del practicante el pago o la gratuidad, según las condiciones del sujeto*

*Hoy me parece pertinente la publicación de estas notas en MM, en respuesta a la invitación que se nos hecho a los que participamos de aquella experiencia, de dar a conocer nuestras elaboraciones, y comenzar de esta manera a esbozar en qué condiciones estaríamos dispuestos a apostar por una segunda experiencia de psicoanálisis aplicado a la ciudad.)*

*El pago de honorarios por las sesiones analíticas es un principio postulado por Freud desde sus comienzos. Él se ocupa de fundamentarlo en sus consejos a los jóvenes analistas que quiere formar para la práctica del psicoanálisis. Creo interesante recordar algunas de las observaciones de Freud en el texto “La iniciación del tratamiento” (1913) para comenzar esta reflexión que ha de traernos hasta la actualidad, en la que nos hemos dotado de un nuevo dispositivo que se*

*caracteriza por todo lo contrario, la oferta de una escucha analítica donde la gratuidad y la limitación del tiempo constituyen su modus operandis.*

*Después de justificar la necesidad de un “un tratamiento de ensayo” antes de iniciar propiamente una terapia analítica, Freud se aboca precisamente a las cuestiones del tiempo y el dinero que aparecen estrechamente entrelazadas, y señala que al inicio del análisis es preciso concertar con el paciente las condiciones de tiempo y dinero. Por lo que se refiere al tiempo, Freud afirma seguir estrictamente y sin excepción el principio de adscribir a cada paciente una hora determinada, hora que le pertenece por completo, siendo de su exclusiva propiedad y debiendo, por tanto, responder económicamente de ella, aunque no la utilice. Transcribimos una cita algo extensa pero merece la pena seguir el razonamiento de Freud: Se alegrarán quizás las muchas casualidades que pueden impedir al paciente acudir a una misma hora todos los días a casa del médico y se pedirá que tengamos en cuenta las numerosas enfermedades intercurrentes que pueden inmovilizar al sujeto en el curso de un tratamiento analítico algo prolongado. Pero a todo ello habré de explicar que no hay la menor posibilidad de obrar de otro modo. En cuanto intentásemos seguir una conducta más benigna, las faltas de asistencia puramente “casuales” se multiplicarían de tal modo, que perderíamos sin fruto alguno la mayor parte de nuestro tiempo. Por el contrario, manteniendo estrictamente el severo criterio indicado, desaparecen por completo los obstáculos “casuales” que pudieran impedir al enfermo acudir algún día a la consulta y se hacen muy raras las enfermedades intercurrentes, resultando así que sólo muy pocas veces llegamos a gozar de un asueto retribuido que pudiera avergonzarnos. En cambio, podemos continuar seguidamente nuestro trabajo y eludimos la contrariedad de ver interrumpido el análisis en el momento en que prometía llegar a ser más interesante y provechoso. Unos cuantos años de practicar el psicoanálisis siguiendo estrictamente este principio de exigir a cada enfermo la retribución correspondiente a la hora que se le ha señalado, la utilice o no, nos convencen decididamente de la importancia de la psicogenia en la vida cotidiana de los hombres, de la frecuencia de las “enfermedades falsas” y de la inexistencia del azar.”*

*Freud destaca aquí la radicalidad del método, dando razón de porqué el paciente debe pagar por “su tiempo” haga el uso que haga de él, y muestra hasta qué punto esta manera de proceder del analista, labora contra las resistencias, siempre prontas a servirse de cualquier circunstancia.*

*Ahora bien, no podemos decir que esta fundada prescripción freudiana sea mantenida a raja tabla en la orientación lacaniana, pues la ausencia de Standard nos remite necesariamente al caso por caso y a la decisión. Esto no nos impide valorar que el principio como tal, enunciado por Freud, responde estrictamente a la lógica del discurso analítico: pagar por ausentarse, porque en la ausencia el sujeto se inscribe igualmente por la sustracción de su ser.*

*Respecto al espinoso problema de la duración del tratamiento, Freud dice sin ambages, que la ignorancia de los enfermos y la insinceridad de los médicos se confabulan para exigir del psicoanálisis los más desmedidos rendimientos en un mínimo de tiempo. Freud apela aquí al sentido común, así como no puede esperarse que nadie levante una pesada mesa con los dedos, ni que se construya una casa en el mismo tiempo que se construye una choza, por alguna razón, cuando se trata*

*de las neurosis, hasta las personas más inteligentes olvidan la proporcionalidad necesaria entre el tiempo, el trabajo y el resultado, concluye Freud. Esto se debe para él, a la profunda ignorancia reinante sobre la etiología de las neurosis. Le cito: Como no se sabe de donde han venido, se supone que un buen día desaparecerán como vinieron. Los médicos apoyan este feliz optimismo, e incluso los más eminentes estiman a veces muy por bajo la gravedad de las enfermedades neuróticas. Un colega que me honra con su amistad y que después de elaborar muchos años bajo distintas premisas científicas ha aceptado las del psicoanálisis, me escribía en una ocasión: Lo que necesitamos es un tratamiento cómodo, breve y ambulatorio de las neurosis obsesivas. Como no podía satisfacerle, me disculpé todo avergonzado, con la observación de que también los internistas se alegrarían mucho de poder hallar, para el cáncer o la tuberculosis, una terapia que reuniera tales ventajas.”*

*Leyendo estos argumentos de Freud en 1913, se nos ocurre que los eternos problemas toman nuevas formas. Lo que el amistoso colega de Freud reclamaba entonces, hoy es lo que ofrecen precisamente las abominables prácticas de las TCC, tratamientos cómodos y breves de lo que ya no se llama neurosis obsesiva, porque nuestra clásica y probada categoría clínica ha sido sustituida por el denominado TOC (trastorno obsesivo-compulsivo). Lo cierto es que Freud defiende aquí el empleo de un tiempo prolongado, que en su época podía extenderse por un período de entre seis meses a un año y medio, con seis sesiones a la semana.*

*Con la misma precisión y valentía aborda el delicado tema económico, dejando claro que al inicio del tratamiento hay que especificar el montante de los honorarios. Freud comienza su argumentación reconociendo que al dinero debe considerársele como un medio para la conservación individual y la adquisición de poderío, pero agrega que en su valoración participan poderosos factores sexuales. Y no vacila en denunciar las mismas actitudes del supuesto hombre civilizado actual en lo relativo tanto al dinero como a las cuestiones sexuales, procediendo con la misma doblez, el mismo falso pudor y la misma hipocresía.*

*Pero el analista no puede incurrir en los mismos vicios, pues debe tratar con el paciente las cuestiones de dinero con la misma sinceridad que pretende para los hechos de la vida sexual. Para Freud esta es la manera de demostrar que se ha renunciado a un falso pudor, comunicando espontáneamente al paciente en cuánto estima su tiempo y su trabajo.*

*Todo el texto es un contrapunto entre las razones que fundan la acción del analista, y algunas recomendaciones prácticas, como por ejemplo, cuando apela a la más elemental de las prudencias advirtiéndole que es conveniente no dejar acumular grandes sumas, y sugiere pasar la minuta a intervalos regulares, por ejemplo, mensualmente.*

*Con la sinceridad que lo caracteriza, Freud también desestima la baratura del tratamiento, por considerar que no contribuye en modo alguno a hacerlo más estimable a los enfermos. Y agrega: A mi juicio es indudablemente más digno y más moral declarar con toda franqueza nuestras necesidades y nuestras aspiraciones a fingir un filantrópico desinterés, incompatible con nuestra situación económica, como aún es habitual entre los médicos, e indignarnos en secreto de la desconsideración y la tacañería de los enfermos o incluso criticarla en público.*

*Freud tampoco omite la defensa de los intereses económicos de los analistas y les proporciona argumentos para dejar sentada su posición, advirtiendo asimismo sobre los peligros del tratamiento gratuito, y aboga para que el analista pueda apoyar sus pretensiones de orden económico en el hecho de que, trabajando intensamente, jamás puede llegar a ganar tanto como otros especialistas. Por estas mismas razones podrá negarse también a todo tratamiento gratuito sin hacer excepción alguna a favor de parientes o colegas. Y aunque esto pueda parecer una infracción a los preceptos del compañerismo médico, ha de tenerse en cuenta que un tratamiento gratuito significa mucho más para el analista que para cualquier otro médico, pues supone sustraerle por muchos meses una parte muy considerable de su tiempo retribuido. Le cito: Personalmente puedo emitir un juicio sobre esta cuestión, pues durante diez años he dedicado una hora diaria, y en alguna época dos, a tratamientos gratuitos, guiado por la idea de eludir todas las fuentes de resistencias posibles y facilitarme así la tarea de penetrar en la esencia de la neurosis. Pero esta conducta no me proporcionó en ningún caso las ventajas buscadas. El tratamiento gratuito intensifica enormemente algunas de las resistencias del neurótico; por ejemplo, en las mujeres jóvenes, la rebeldía contra el deber de gratuidad, rebeldía procedente del complejo del padre y que constituye uno de los más graves obstáculos a la influencia terapéutica. La ausencia de la compensación que supone el pago de honorarios al médico se hace sentir penosamente al enfermo; la relación entre ambos pierde todo carácter real y el paciente queda privado de uno de los motivos principales para atender a la terminación de la cura. Se puede no compartir la repugnancia ascética al dinero y deplorar, sin embargo, que la terapia analítica resulte casi inasequible a los pobres, y tanto por motivos externos como internos. Pero es cosa que no tiene gran remedio. Por otro lado, quizás acierte la afirmación corriente de que los hombres a quienes las duras necesidades de la vida imponen un rudo y constante trabajo, sucumben menos fácilmente a la neurosis. Ahora bien, la experiencia demuestra, en cambio, que cuando uno de tales individuos contrae una neurosis, no se deja ya sino difícilmente arrancar a ella, pues le presta grandes servicios en la lucha por la existencia y le procura una ventaja patológica secundaria demasiado importante. La neurosis le ayuda a lograr de los demás la compasión que antes no logró de ellos su miseria material y le permite eximirse a sí mismo de la necesidad de combatir su pobreza por medio del trabajo. (...) Para la clase media, el gasto que supone el tratamiento psicoanalítico solo aparentemente puede resultar excesivo. Aparte de que un gasto relativamente moderado nunca puede significar nada frente a la salud y a la capacidad funcional, si comparamos las continuas expensas exigidas por el tratamiento no analítico de los neuróticos en sanatorios y consultas con el incremento de capacidad funcional y adquisitiva que los mismos experimentan al cabo de una cura psicoanalítica llevada a feliz término, podremos decir que el enfermo ha hecho todavía un buen negocio. Lo más costoso en esta vida es la enfermedad...y la tontería.”*

*Es contundente, aporta razones objetivas y razones analíticas, y la conclusión no puede ser más unívoca: el pago con dinero de la sesión se impone como un principio de regulación del lazo analítico, de manera que su ausencia no puede manifestarse sino como una serie de obstáculos, resistencias, al progreso de la cura.*

*Recordar los argumentos de Freud en favor del pago de honorarios, parece un buen punto de partida para iniciar nuestro debate, en la medida en que hemos puesto en*

*marcha una práctica que se sustenta precisamente en lo contrario, y que también debemos argumentar.*

*Lacan es igualmente partidario del pago. Aborda este tema en el capítulo XVI “La carta robada” del Seminario sobre el Yo (II). Después de haber desplegado todo el circuito de la carta robada por el Ministro y recuperada por Dupin, concluye lo siguiente:*

*“Gracias a Dios, puesto que un Prefecto de policía siempre vuelve al lugar de sus crímenes, el prefecto se presenta y lo interroga (a Dupin) El otro le cuenta una historia de consulta gratuita absolutamente sublime. Se trata de un médico inglés a quien intentan sonsacarle una indicación de tratamiento. ¿Qué tomar en este caso doctor? Pues consejo. Así, Dupin indica al Prefecto de policía que no serían mal recibidos unos honorarios. El buen hombre cumple de inmediato y el otro le dice: Ahí está, en mi cajón. ¿Vale decir que Dupin, personaje hasta entonces maravilloso y de lucidez casi exagerada, de golpe se ha convertido en un pequeño mercachifle? No vacilo en considerar esto como una indemnización por lo que podrías llamar el mal maná asociado a la carta. Y, en efecto, a partir del momento en que recibe honorarios, se lava las manos. No solo porque le ha pasado la carta a otro, sino porque para todo el mundo sus motivos están a la vista: él ha tocado pasta, ya no tiene nada que ver con el asunto. El valor sacral de la retribución tipo honorarios está claramente indicado por el trasfondo de la historia médica. No quiero insistir, pero quizás me hagan notar ustedes sutilmente que también nosotros, que sin cesar nos dedicamos a ser portadores de todas las cartas robadas del paciente nos hacemos pagar más o menos caro. Pero piénsenlo bien, si no nos hiciéramos pagar, entraríamos en el drama de Atreo y Tiestes, que es el de todos los sujetos que vienen a confiarnos su verdad. Estos sujetos nos relatan sagradas historias, y por este hecho no estamos en absoluto en el orden de lo sagrado y del sacrificio. Todos sabemos que el dinero no sirve simplemente para comprar objetos, sino que los precios, que en nuestra civilización están calculados al centavo, tienen por función amortizar algo infinitamente más peligroso que el pagar con moneda: deberle algo a alguien.”*

*Me parece que este pasaje de Lacan termina de abrochar la cadena argumentativa desplegada por Freud. Como el apólogo pone de relieve, el dinero absuelve y disuelve.*

*A pesar de estas fundadas razones...¿Qué nos ha empujado a eliminar el pago de honorarios cuando por nuestra parte continuamos suscribiendo los argumentos de Freud y de Lacan? Ha sido una razón histórica, política, de mucho peso en la actualidad, la guerra desatada contra el psicoanálisis y los psicoanalistas por la alianza entre las TCC y los grandes intereses que se mueven en el mercado de la salud mental.*

*La promoción del dispositivo de la clínica de los CPCT: gratuidad y tiempo limitado, es la respuesta institucional del psicoanálisis de orientación lacaniana a la ofensiva mencionada. Este dispositivo responde a un deseo, el deseo de causar una transferencia con el psicoanálisis a escala social, para que el lugar del sujeto pueda ser resguardado en la sociedad de la objetalización generalizada. Si concebimos este deseo como una nueva modalidad del deseo del analista, acorde con los tiempos en que vivimos, se pierde el carácter sacrificial que denuncian Freud y Lacan en los pasajes que hemos leído.*

*Se trata entonces de una apuesta, no de beneficencia, una apuesta por la incidencia del discurso analítico más allá de las consultas privadas, y que ha sensibilizado a los poderes públicos.*

*Si el paciente no paga y el analista no cobra, es para incidir en la circulación de un deseo a escala social del que podría depender quizás la supervivencia del psicoanálisis, una práctica que como la clínica del CPCT viene a demostrar, transita en la actualidad por las vías de una mutación.*

### **Intervención Pedro Sánchez**

*La experiencia de La coruña, me parece que no ha sido tomada en cuenta. Tu mismo acto fallido de 5 CPCT en lugar de 4, supongo que no fue tal. ¿ Te atribuíste el fallido para no quedar mal , al reconocer el CPCT de la Coruña, cuando la línea oficial no lo reconoce como tal? A mi siempre me pareció que el modelo coruñés era el mas viable.*

---

---