

# Derivaciones actuales y expectativas del terapeuta.

## Current referrals and therapist's expectations.

Ignacio Lafalla.

Licenciado en Psicología por la Universidad del Aconcagua, Argentina. Máster en actuación clínica en psicoanálisis y psicopatología por la Universidad de Barcelona, España. Analista en formación en la Asociación Psicoanalítica Argentina.

*El principio fundamental es brindar un encuadre humano, y que el terapeuta, aunque es libre de actuar según le parezca, no deforme el curso de los acontecimientos haciendo o no haciendo cosas llevado por la angustia o la culpa, o por su necesidad de tener éxito. El picnic le pertenece al paciente, y que el día sea lindo o feo es cosa de él.*

(Winnicott, 1965, pp. 444-445).

**Resumen:** El trabajo se propone, desde el campo de la terapia de orientación psicoanalítica, interrogarse sobre qué nos pasa a los terapeutas frente a una derivación, explorando los condicionamientos de nuestro trabajo según de dónde recibamos el caso. También introduce algunos puntos sobre las derivaciones actuales y cómo estas llevan a tener que plantearnos flexibilidad en la técnica, para no quedar fuera de las demandas epocales de los pacientes.

**Palabras clave:** Contratransferencia. Deseo del Analista. Entrevista de admisión.

**Abstract:** This paper is made based on the field of therapy with psychoanalysis orientation, It questions what happens to therapists when making a referral, exploring the conditionings of our job in accordance with the place from which the case is received. It also introduces some points about the present referrals and how they lead us to consider flexibility in our technique, in order not to be out of the current patients' demand.

**Keywords:** Countertransference. Analyst Wish. Admission Interview.

Reflexionar sobre derivación no es sencillo, se trata de un tema poco investigado y en el que no hay extensos desarrollos. El presente artículo se interroga acerca de las expectativas y de lo que nos genera a los terapeutas una derivación: ¿Qué esperamos recibir?, ¿Qué fantasías se nos juegan al recibir una derivación? Si la derivación la hace una institución que no ofrece buenas condiciones de trabajo, sin duda no es lo mismo que la haga un colega/supervisor/profesor que respetamos mucho, ¿cómo comienza a jugarse esa contratransferencia?

Para aclarar el término contratransferencia, Freud, en *Perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica* ([1910] 1999), fue la primera vez que nombró el término, pero hace mención en otros escritos como en *Puntualizaciones sobre el amor de transferencia* ([1915] 1999) y en una carta a Binswanger del 20/2/1913. Menciona a la contratransferencia haciendo referencia a cómo los sentimientos y actitudes del analista hacia el paciente pueden influir en la transferencia y el proceso de curación. La refiere como un obstáculo para el análisis. También indagó cómo el analista debe ser consciente de sus propias emociones mediante el autoanálisis (en aquella época, hoy en día mediante análisis didáctico) y prejuicios para evitar que interfieran en el análisis. Aunque Freud no se detuvo en el término *contratransferencia* en estos artículos, hizo mención a ella para sus posteriores desarrollos.

Volviendo a pensar en lo que se nos puede presentar como terapeutas, ante una derivación, cito a Bion en *Sin memoria y sin deseo*: "Los deseos interfieren el funcionamiento del juicio"(1967, p. 670). Más adelante agrega: "Lo único importante en cualquier sesión es lo desconocido y nada debe impedirnos intuirlo" (1967, p. 670). Y continúa afirmando que "sólo focalizando su atención en ese vacío, desconocido e incognoscible, el analista puede sostener un punto de vista, un vértice psicoanalítico" (1967, p. 739).

Ahí me preguntaba si nuestras fantasías comienzan a trabajar con el paciente o con una institución que paga mal y nos limita en el cuadro de trabajo ¿Recibimos al paciente desmotivados o muy motivados según de dónde venga la derivación? Al recibir una derivación con encuadre institucionalizado ya Freud nos decía en *Sobre la iniciación del tratamiento*, "Puntos importantes para el comienzo de la cura psicoanalítica son las estipulaciones sobre tiempo y el dinero" ([1913] 1991c, p. 30).

¿Qué nos va pasando cuando ya sabemos que esa derivación viene condicionada en tiempo y dinero o cuando ya sabemos que no vamos a poder trabajar con la libertad con la que nos sentimos más cómodos? Atento al tema, encontré un grupo masivo de psicólogos que por redes sociales hacen múltiples derivaciones (o dejan a la deriva a los pacientes). Las interacciones eran algunas por obra social que nadie respondía, otras que aclaraban que el paciente podía pagar y tenía postulaciones de los profesionales de todo tipo.

Por otro lado, tenemos la derivación de un conocido que respetamos, de esos a los que Enrique Racker llamó *analista-padre* (1955, p. 489). En mi experiencia, la presión y el querer demostrarle a ese colega respetado que podemos hacer un gran análisis o, al menos, un análisis con quien nos deriva, se me ha hecho presente. Como si fuese un análisis sobre observado, en dichas situaciones Racker agrega: "En algunos casos se presentó la idea de que, si el tratamiento fracasaba, el analista sería violentamente criticado y perseguido por sus acusadores" (1955, p. 489). Un análisis con cierto peso persecutorio sobre el analista.

Conecto una frase de Janine Puget en *Mundos superpuestos*: "La realidad externa común aparece en el campo analítico con sus datos puede producir transformaciones y distorsión en la escucha del analista en cualquier tratamiento. Esta problemática lo coloca diariamente en dificultades técnicas específicas" (1982, p. 505). Seguramente todos hemos pasado por estas situaciones y ahí me pregunto ¿nos sentimos más exigidos, más presionados?

¿El estar muy interesados sobre una derivación puede ser tan contraproducente para un futuro tratamiento como el estar desmotivados frente a la misma?

Pienso que, si se trabaja bajo las presiones ejercidas por nuestro super yo o esa contratransferencia indirecta, sobre la que nos alerta Racker, nos vemos fuertemente sumergidos bajo el *deseo de curar*, produciendo así obstáculos y limitaciones a la escucha subjetiva de ese paciente, desfasándonos y perdiéndonos de conectarnos con sus tiempos y dinámica inconsciente.

En la carta de Freud a Carl Jung de fin de año de 1911: "Usted no ha adquirido todavía en la práctica la frialdad necesaria: todavía se compromete y da mucho de su propia persona, para demandar algo en retribución" (Cottet, 1984, p. 138).

Ahí es cuando me pregunto cuántas fantasías se nos ponen en juego ante la solicitud de una derivación, con cuántos tipos de contratransferencias nos encontramos, ¿qué esperamos de los pacientes?, ¿muchas veces esperamos al paciente *interesante* que se analiza, asocia, suma frecuencia en las sesiones, esperamos que traiga sueños? Éstos siguen estando, pero quizás mucho de las derivaciones actuales sean pacientes que poco cumplen con esas expectativas. Nos encontramos con pacientes que solo acceden a la frecuencia semanal, que abandonan tratamiento, que no vuelven después de la primera entrevista o primeras. Esto ¿es un mal trabajo del analista?

Ante este interrogante cito a un colega, que en un ateneo clínico decía:

Hace un tiempo recibí un paciente, en la entrevista, me contó que había fallecido un familiar, pero yo no le entendí nada. Al final de la entrevista le pregunté por *Pepito* y me dijo que es quien había fallecido. No volvió más, me quedé mal, un poco angustiado. Pero meses después me llama una persona de parte de él y me dice que le había hablado muy bien de mí, que le *servió* mucho verme aquella vez. (Anónimo, 2022)

Winnicott (1965), en *El valor de la consulta terapéutica*, dice:

No hay ninguna consigna técnica precisa para darle al terapeuta, ya que debe estar en libertad de adoptar cualquier técnica que sea apropiada al caso. El principio fundamental es brindar un encuadre humano, y que el terapeuta, aunque es libre de actuar según le parezca, no deforme el curso de los acontecimientos haciendo o no haciendo cosas llevado por la angustia o la culpa, o por su necesidad de tener éxito. El picnic le pertenece al paciente, y que el día sea lindo o feo es cosa de él. (Winnicott, 1965, pp. 444-445)

Ahí es cuando me pregunto sobre lo que esperamos los analistas frente una derivación, quizás esperamos ofrecerle y poder hacer un análisis profundo con ese *potencial paciente*, pero ese derivado puede esperar otra cosa, algo más focalizado en el síntoma, corto, inmediato, descargarse un poco y no mucho más. ¿Y eso es motivo de que hayamos hecho mal nuestra tarea?, ¿de que nuestro super yo nos recrimine?, ¿o es adaptarnos a las derivaciones actuales? Quizás lo que nosotros pensamos como un fracaso, para esa persona puede haber sido un *encuentro exitoso*.

En una investigación realizada en el Hospital de Clínicas en Montevideo, Uruguay, en 2010, se hizo un control de efectividad de la psicoterapia psicoanalítica. Se interrogó a terapeutas y pacientes al finalizar un tratamiento. Las respuestas de los terapeutas fueron muy disconformes en relación al tiempo de trabajo y objetivos cumplidos, mientras que la de los pacientes fue significativamente positiva y conforme en términos generales (Fernandez, Gerpe, Villalba, 2010).

Continúo preguntándome y les pregunto a ustedes, si ¿todos los pacientes son moldeables o podemos prepararlos para un análisis? Pienso en la época en que vivimos, en la época de lo todo ya, del *fast food*, qué tarea difícil es darse tiempo para ponerse a pensar y más sobre uno mismo. No solo se le dificulta al paciente pensar, sino también a muchos analistas, inclusive cuando derivamos.

Los cambios epocales ponen al psicoanálisis como al salmón, a nadar contra la corriente. Ahí están las derivaciones que quieren realizar terapia cada quince días o una vez al mes, o hasta los que nos dicen que no quieren hacer psicoanálisis sentados en nuestro propio diván (casos que llegan a instituciones psicoanalíticas, aclarándolo en el motivo de consulta).

Ante esto me surge la duda: ¿debemos intentar traer a todas las derivaciones para nuestro molino y acercarlas a un análisis o debemos adaptarnos a estas nuevas derivaciones? Si en algo estamos de acuerdo es que el *fast análisis* no lo vamos a ofrecer, darle comida chatarra a los pacientes no es la *teta analítica* con la que trabajamos. Y traigo a Winnicott cuando dice:

Hago psicoanálisis cuando, según el diagnóstico, el individuo, en su ambiente, quiere psicoanálisis. Incluso puedo tratar de poner en marcha una cooperación inconsciente cuando no hay un deseo consciente de análisis. Pero, en general, el análisis es para quienes lo quieren, lo necesitan y lo permiten.

Cuando estoy ante un caso para el que no corresponde el psicoanálisis, me convierto en un psicoanalista que satisface o trata de satisfacer las necesidades de ese caso especial. (1962, p. 221).

**Contacto:** Ignacio Lafalla ✉ [lafallaignacio@gmail.com](mailto:lafallaignacio@gmail.com)

## Referencias bibliográficas

- Asociación Psicoanalítica Argentina (2014). *Diccionario de Psicoanálisis Argentino*.
- Barredo, C., y Paulucci, O. (2009). Implicación subjetiva del analista en la transferencia: del "sin memoria y sin deseo" de Bion al "deseo de curar" de Lacan. *Revista de Psicoanálisis*, 66 (4), 739-745.
- Bion, W. (1967). Nota sobre la memoria y el deseo. *Revista de Psicoanálisis*, 24(1-2), 11-23.
- Cabral, A. (1991). Una novedad de Lacan: el concepto de "deseo del analista". *Revista de Psicoanálisis*, 48 (3), 531-546.
- Cottet, S. (1984). *Freud y el deseo del psicoanalista*. Manantial.
- Fernández Blanco, M. (2009). El estilo adictivo de las sensibilizaciones actuales. Disponible en: <https://www.adafad.org/pdf/viiijornada/ponencia4.pdf> (consulta: 5 de mayo, 2023).
- Fernández, C., Gerpe, M. y Villalba, L. (Coord.) (2010). *El Programa de Psicoterapia del Hospital de Clínicas*. Udelar.
- Freud, S. (1912a) 1991. *Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico*. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras Completas*. (Vol. 12, pp. 107-120). Amorrortu.
- Freud, S. (1912b) 1991. *Sobre la dinámica de la transferencia*. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras Completas*. (Vol. 12, pp. 93-106). Amorrortu.
- Freud, S. (1913c) 1991. *Sobre la iniciación del tratamiento*. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras Completas*. (Vol. 12, pp. 121-144). Amorrortu.
- Freud, S. (1910d) 1999. *Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica*. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras Completas*. (Vol. 11, pp. 130-142). Amorrortu.
- Psico psi. (s.f.) Los fines del tratamiento psicoanalítico. Disponible en: [https://www.psicopsi.com/los\\_fines\\_del\\_tratamiento\\_psicoanalitico-asp/](https://www.psicopsi.com/los_fines_del_tratamiento_psicoanalitico-asp/) (consulta 23 de julio, 2023).
- Puget J. y Wender L. (1982). Analistas y pacientes en el mundo superpuestos. *Psicoanálisis*, (4) 3, 503-522.
- Racker, E. (1958). Los significados de la contratransferencia. *Revista de Psicoanálisis* (15) 03, 228-243.
- Racker, E. (1955). Aporte al problema de la contratransferencia. *Revista de psicoanálisis*, (12) 4. 481-499.
- Winnicott, D. (1965). "El valor de la consulta terapéutica". En: *Exploraciones Psicoanalíticas II*. Paidós.

- Recibido: 17/01/2024.
- Aceptado: 11/06/2024.