

EL LUGAR DE LOS HONORARIOS PROFESIONALES EN EL ENCUADRE PSICOANALÍTICO: VIGENCIA Y DESAFÍOS

*THE PLACE OF PROFESSIONAL FEES
IN THE PSYCHOANALYTIC SETTING:
VALIDITY AND CHALLENGES*

*O ESPAÇO DOS HONORÁRIOS PROFISSIONAIS NO
ENQUADRAMENTO PSICANALÍTICO:
VALIDADE E DESAFIOS*

Déborah Rydel

Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica
Montevideo, Uruguay

Correo electrónico: deboryd12@gmail.com

ORCID: 0000-0003-3230-7595

Recibido: 15/3/2021

Aceptado: 4/7/2021

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo

RYDEL, D. (2021). El lugar de los honorarios profesionales en el encuadre psicoanalítico: vigencia y desafíos. *Equinoccio. Revista de psicoterapia psicoanalítica*, 2(2), 35-45. DOI: doi.org/10.53693/ERPPA/2.2.2.

Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

Resumen

El presente artículo aporta a la reflexión sobre los cambios y las modificaciones que ha ido teniendo la técnica psicoanalítica. En particular, sobre un aspecto del encuadre: los honorarios. Se comenta brevemente la dificultad de la transmisión de la técnica, del ajuste y la flexibilidad necesarios para adaptarla a las nuevas realidades. Actualmente pensamos el encuadre como algo que se construye en cada situación clínica a la medida del vínculo paciente-psicoterapeuta. Se toma como ejemplo uno de sus aspectos y la importancia de atender las situaciones donde hay una ruptura del encuadre.

Palabras clave: técnica psicoanalítica, encuadre, honorarios.

Abstract

This article reflects on the changes and modifications that the psychoanalytic technique has been undergoing. It reflects on one aspect of the setting in particular – fees. We comment briefly on the difficulties encountered when transmitting the technique, and the adjustments and flexibility necessary to adapt it to new realities. We currently think of the setting as something we build in each clinical situation tailored to the patient-therapist bond. We take as an example one of its aspects, as well as the importance of attending to situations where there is a break in the setting.

Keywords: psychoanalytic technique, setting, fees.

Resumo

O presente artigo contribui para a reflexão sobre as mudanças e ajustes que a teoria psicanalítica vem experimentando. Especificamente, sobre um aspecto do enquadramento: os honorários. Comentamos de forma breve a dificuldade da transmissão da técnica, do ajuste e da flexibilidade necessária para se adaptar à nova realidade. Na atualidade, pensamos no enquadramento como algo que é construído em cada situação clínica sob medida para o vínculo paciente-psicoterapeuta. Consideramos como exemplo um de seus aspectos e a importância de atender situações em que existe uma quebra do enquadramento.

Palavras-chave: técnica psicanalítica, enquadramento, honorários.

INTRODUCCIÓN

Hemos leído, estudiando, pensado, cuestionado y experimentado, como pacientes y como psicoterapeutas que nos formamos en la teoría y la técnica psicoanalíticas. Y hoy volvemos a hacerlo, pero desde otro lugar, repensando lo de allá y entonces, y lo de aquí y ahora de la técnica.

Una definición común de *técnica* puede ser «conjunto de procedimientos y recursos de que se sirve una ciencia o un arte». No entraré en este trabajo en esa discusión de si el psicoanálisis es una ciencia o un arte. Lo que sí me parece justo decir es que no somos extranjeros en estas dos áreas. En ambos casos existe una técnica transmisible. Si lo vemos desde la ciencia, es imprescindible contar con una técnica estandarizada. Un *método psicoanalítico* que uno debiera aplicar para obtener como resultado un análisis. Si lo consideramos un arte, son necesarias reglas e instrumentos para poder llegar a él. La transmisión de la técnica es fundamental a la hora de trabajar como psicoterapeutas.

Me pregunto si nos preparamos realmente para los tipos de tratamiento que luego nos toca realizar cuando egresamos de la formación. También, hasta dónde esto es posible, dada la particularidad de nuestro tiempo, cambiante e incierto.

Nos hemos formado en distintas teorías (en constante interjuego con la técnica), procedimientos e intervenciones; tenemos una diversidad de posibilidades de intervenir desde la técnica. Nos analizamos, supervisamos y estudiamos regularmente, por lo cual ampliamos nuestras posibilidades de comprensión, de manejo de la transferencia y contratransferencia, lo que nos posibilita llegar mucho más a la singularidad de cada

paciente porque disponemos de todo un repertorio de instrumentos para su abordaje. Sin embargo, las transformaciones en la subjetividad y las novedosas configuraciones de la clínica, con las que nos enfrentamos cotidianamente, nos exigen tener las mejores herramientas para los abordajes terapéuticos y nos hacen sentir que la técnica debe ser revisada constantemente. Tanto el trabajo con los pacientes neuróticos y no neuróticos —que son tratamientos que transcurren con una sesión semanal—, como aquellas nuevas situaciones clínicas que exceden el consultorio particular —como las consultas en policlínicas de mutualistas o policlínicas barriales, que requieren encuadres y dispositivos diversos—, nos exigen rescatar y repensar la técnica y sus variedades.

NI ORO PURO NI COBRE

Un aspecto a revisar tiene que ver con la transmisión de la técnica y con las distinciones entre *análisis* y *psicoterapia*.

Parecería que en la formación y en la transmisión misma se juega algo de la distancia que existe entre un ideal psicoanalítico (asimilable al modelo clásico), actualmente casi impracticable, y la clínica actual con su diversidad. A menudo nos preguntamos qué estamos haciendo, si es analítico lo que hacemos en el hospital o en una policlínica, o cuando introducimos alguna variedad en la técnica o manejamos en forma especial la transferencia y la contratransferencia o la neutralidad. Parecería que en el imaginario psicoanalítico, aún hoy, lo *valioso* es lo que se realiza bajo la forma clásica de trabajo.

Tal vez esto se relaciona con las palabras de Freud en una conferencia realizada en Budapest en 1918 sobre los nuevos caminos de la terapia psicoanalítica, donde afirmaba:

Y también 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 quizá 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, 1979, p. 163)

Se instala el prejuicio de adjudicar el cobre a la práctica del psicoanálisis en las instituciones sanitarias y se reserva el oro a la práctica privada. ¿Qué efectos produce esta idea en nuestras prácticas? ¿Difiere mucho lo que hacemos en los distintos contextos? Si consideramos algunos aspectos, sí (frecuencia, duración de sesiones, de tratamientos, espacio, honorarios); pero si tenemos en cuenta otros, que algunos autores llaman *actitud clínica* y *actitud mental*, no tanto.

Dice Viñar (2002):

Pero en psicoanálisis —como en el amor y la amistad— lo que define la calidad del encuentro y el espesor de lo que allí ocurre no son las condiciones formales, sino la actitud y disposición de quienes llevan a cabo el proceso [...]. Es la actitud y disposición del analista el pivot que vertebra el encuadre, las reglas del dispositivo son medidas accesorias para favorecer la emergencia de un diálogo analítico. No se puede trocar el fondo por la forma. (p. 32)

Más adelante, agrega:

A mi entender, un pilar fundamental de lo que llamamos encuadre y proceso psicoanalítico se inicia o se funda cuando la percepción interior del dolor psíquico, de desquicio, de locura, de síntomas somáticos o psicósomáticos, deja de ser reificado como objeto de conocimiento objetivo, para apropiarnos de él y de esa zona de nosotros mismos, en un encuentro dialógico e intertextual, curioso y explorador, que atrapan a paciente y terapeuta. (Viñar, 2002, pp. 34-35)

Ha pasado mucha agua bajo el puente desde que Freud (1989a) afirmara:

He decantado las reglas técnicas que propongo aquí de mi experiencia de años, tras desistir, por propio escarmiento, de otros caminos... Espero que tomarlas en cuenta ahorre muchos gastos inútiles a los médicos que practican el análisis y los salve de incurrir en muchas omisiones. (p. 111)

Luego, muchos otros psicoanalistas y psicoterapeutas han trabajado, pensado y escrito sobre estas cuestiones..., y lo seguimos haciendo. No hay recetas, pasa por cada uno la construcción de la propia caja de herramientas que pondrá a jugar en los distintos contextos clínicos, en el encuentro único e inédito con cada paciente.

Con el concepto de *encuadre interno*, Alizade (2002) se encarga específicamente de profundizar en esta necesidad de formar un encuadre propio, que le permita al psicoterapeuta tener la libertad de moverse con soltura en el encuadre posible en las distintas circunstancias. Se puede decir que se trata de una conquista psíquica, que conduce a organizar la mente del terapeuta para enfrentarse al quehacer en el campo clínico.

RECONSIDERANDO EL ENCUADRE

Desde hace algún tiempo he estado reconsiderando el encuadre, tanto en las pautas y reglas que Freud plantea en los trabajos publicados entre 1910 y 1915 y en algunos posteriores, como en las variaciones que la experiencia clínica me ha llevado a hacer y que me demuestran que el encuadre se construye en cada situación clínica a la medida del vínculo paciente-terapeuta. Tomaré un aspecto del encuadre del cual se habla poco: los honorarios. A pesar de todos los cambios que viene sufriendo nuestra sociedad, hay aspectos que permanecen tapados, que siguen siendo temas tabú; el manejo del dinero es uno de ellos.

La inclusión de las temáticas relacionadas al dinero es un asunto difícil de tratar, no solo para los terapeutas más jóvenes, sino también para los más experimentados, aunque la experiencia ayuda y se va aprendiendo. También en las relaciones cotidianas, a las personas, en general, les resulta conflictivo hablar de dinero. Freud (1989b) apuntó que

El analista no pone en entredicho que el dinero haya de considerarse en primer término como un medio de sustento y de obtención de poder, pero asevera que en la estima del dinero coparticipan poderosos factores sexuales. Y puede declarar, por eso, que el hombre de cultura trata los asuntos de dinero de idéntica manera que las cosas sexuales, con igual duplicidad, mojigatería e hipocresía. Entonces, de antemano está resuelto a no hacer otro tanto, sino a tratar las relaciones monetarias ante el paciente con la misma natural sinceridad en que pretende educarlo para los asuntos de la vida sexual. (pp. 132-133)

Cuando aparece la temática del dinero en una sesión, asociamos directamente con la ecuación simbólica de Freud que liga el dinero a la sexualidad. A veces el material da para una interpretación al respecto, a

veces eso queda allí como representación de algo que aún no comprendemos o bien no es el tiempo de trabajarlo. Los distintos sentidos que adquiere simbólicamente el dinero irán surgiendo en cada sujeto a partir del trabajo analítico, en la transferencia, los conflictos e historias de vida individuales con respecto a este.

A su vez, el manejo del dinero en terapia abarca responsabilidades, forma parte de las reglas del encuadre. Pagar una sesión puede significar pagar por sus propios actos, responsabilizarse por lo que se hace y por lo que se piensa. Pero pagar también duele, supone reconocer la necesidad que se tiene de ayuda profesional, de que solo no se puede.

Es común que con frecuencia las resistencias al tratamiento adopten la forma de dificultades económicas, pero también estas dificultades vienen dadas por realidades socioeconómicas diferentes. Sucede, también, que los psicoterapeutas tienen dificultades para cobrar adecuadamente por su trabajo.

¿Qué criterios manejamos para establecer el costo de nuestro trabajo? ¿Les cobramos a todos los pacientes igual? ¿Nos adecuamos a las distintas realidades? ¿Y qué hacemos cuando nos damos cuenta de que fijamos honorarios por debajo de lo que el paciente podía pagar? ¿Cómo afectan al tratamiento y nos afectan como terapeutas nuestras distintas inserciones laborales y formas de pago? ¿O cuando el paciente no es el que paga? ¿Cómo saber si las faltas son justificadas o no? Hay sesiones en las que sentimos que trabajamos mejor que en otras, ¿habría que cobrarlas diferente?

Sin intentar responder a estas preguntas —algunas de las cuales me resultan muy complejas—, quiero transmitir algo de mi experiencia con estas dificultades.

A veces (nos) cuesta reconocer nuestra tarea como un trabajo por el cual es esperable recibir una remuneración, como cualquiera que presta un servicio y es retribuido por ello. Así como el paciente nos ubica transferencialmente, por ejemplo, en una madre o un padre continente,

idealizado, sin necesidades propias, de quien se aspira hasta que atienda sin cobrar por su trabajo, de la misma manera el terapeuta puede quedar sometido también a ese lugar ideal, lo que lo llevaría a una excesiva tolerancia y hasta al masoquismo, que redundaría a la larga en perjuicio para el paciente en tratamiento.

Recuerdo un paciente con muchas dificultades para pagar en un momento de su tratamiento. Un día explícitamente dijo: «Me resulta chocante tener que pagarte cuando hablamos de estas cosas tan..., que tienen que ver con los sentimientos... Me sería más fácil dejarte el dinero en otro momento. Cuando vos me lo planteás yo lo entiendo, pero...». Este paciente transitaba en esos momentos serias dificultades para adecuarse al principio de realidad en varios aspectos de su vida, también en este. Repensar aspectos del encuadre, defenderlo o interpretar los ataques a él fue lo que permitió rescatar al paciente y rescatarme como psicoterapeuta.

Paula retoma su tratamiento hace unos meses, se explicita el encuadre de trabajo, que incluye algunas particularidades que lo van a afectar en lo inmediato y que tenemos que tener en cuenta desde el inicio. La paciente tiene un horario de trabajo bastante extenso y además debe cambiarlo mensualmente, por lo menos en este período; la terapeuta se toma una licencia en una fecha no acostumbrada. Podría pensarse, dado el tratamiento anterior, que con la flexibilidad necesaria y el trabajo analítico no habría mayores inconvenientes en manejar las dificultades mencionadas.

Sin embargo, la conjunción de varios aspectos —entre ellos, los señalados al inicio y aspectos propios de la conflictiva de la paciente, algunos circunstanciales y otros de larga data— hace que el encuadre se vea sacudido de diversas maneras. Por ejemplo, queda en avisar su nuevo horario de trabajo para fijar la próxima sesión y no lo hace porque «Estaba muy cansada y esa semana me la tomé». Ante un señalamiento con relación al pago de las sesiones, se angustia profundamente.

A partir de estos ataques al encuadre logra salir - logro sacarla del discurso defensivo, con descripciones vacías sin novedad en las cuales caía por momentos. Trabajamos nuevamente aspectos del encuadre y, al ir señalándolos, se abrió la posibilidad de interpretar varios aspectos transferenciales que hasta el momento no habían podido ser casi mostrados ni trabajados: ¿en qué lugar quiere, necesita, que me ubique?, ¿qué fantasía infantil me está pidiendo que cumpla?, ¿qué personaje estoy encarnando cuando le planteo que debe pagar aunque falte?, ¿cómo se vincula ella, ahora adulta, con sus responsabilidades y sus actos?, ¿qué relación tiene con sus figuras parentales, sus identificaciones?, ¿qué repite y qué teme repetir de ellas?

Además de todo lo que se pueda jugar en la transferencia-contratransferencia en el momento del pago y del cobro, que se pueda trabajar cuando aparezcan dificultades, es importante tener en cuenta que el pago posiciona al terapeuta en el lugar de alguien que necesita algo, que pone a jugar algo de su incompletud, de su castración, y no en el lugar de recibir todo lo peor del otro porque es generoso y sacrificado, a cambio de nada. Y este es un aspecto central de nuestro posicionamiento.

La actual pluralidad de las técnicas, de los estilos psicoanalíticos y de las inserciones laborales rompe con el ideal unitario de Freud y despierta temores en los terapeutas noveles. Los riesgos surgen en la medida en que esta ruptura traba nuestra capacidad de pensar las diferencias y de aprender a procesarlas. La práctica puede adoptar diversas formas siempre que preserve los ingredientes más importantes del psicoanálisis. De lo que se trata aún hoy es de escuchar el inconsciente, que habla a quien desee, sepa y se disponga a escucharlo. La técnica es recreada por cada terapeuta en su práctica, siempre singular e incierta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALIZADE, A. (2002). *Lo positivo en psicoanálisis: Implicancias teórico-técnicas*. Lumen.
- BERNARDI, R. (1992). Malestar en el psicoanálisis: Los desafíos pendientes. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 76, 15-28.
- FREUD, S. (1979). Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica (1919). En *Obras completas* (vol. XVII, pp. 151-163). Amorrortu.
- FREUD, S. (1989a). Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico (1912). En *Obras completas* (vol. XII, pp. 107-119). Amorrortu.
- FREUD, S. (1989b). Sobre la iniciación del tratamiento (1913). En *Obras completas* (vol. XII, pp. 121-144). Amorrortu.
- KOROVSKY, E. (1994). *Temas de técnica psicoanalítica*. Roca Viva.
- VIÑAR, M. (2002). Sobre encuadre y proceso analítico en la actualidad. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 96, 31-36.