

**OBSERVACIONES SOBRE LA PRÁCTICA Y LA FORMACIÓN  
PSICOANALÍTICA ACTUAL: Realidades y ficciones**  
Rómulo Lander [Caracas, 2013]

---

El tema oficial del Congreso de FEPAL a realizarse en Buenos Aires del día 3 al 6 de Septiembre del 2014 ha sido titulado: Realidades y ficciones en la práctica y en la formación psicoanalítica de nuestros días. Esta convocatoria nos invita a hacer una revisión que nos ayude a ver con sinceridad nuestra realidad actual como psicoanalistas y como institución de formación. El espacio otorgado para estas observaciones me obliga a limitar los tópicos a tratar aquí escogiendo los que están abiertos a una mayor controversia.

**Primera parte:**  
**En relación a la práctica psicoanalítica**

1 La frecuencia semanal de las sesiones

Para nosotros los analistas formados en los años sesenta y setenta del siglo 20 la frecuencia usual y ordinaria de sesiones era de cinco sesiones por semana. Preferible a la misma hora cada día y con una duración de cincuenta minutos. Esa frecuencia resultaba cómoda, útil y ciertamente facilitaba el desarrollo del proceso analítico. Las cinco sesiones semanales en diván permitían un ritmo diario de trabajo analítico que favorecía la asociación libre y la regresión dentro de la sesión. Nosotros como candidatos podíamos en esa época pagar tranquilamente los honorarios profesionales sin que eso representara motivo de preocupación. En ese entonces no existían las crisis económicas mundiales. No existía la globalización, ni la internet. Tampoco existía la crisis del psicoanálisis. Esos eran años donde no había esas turbulencias económicas que afectan hoy en día a todo el globo. Los tiempos han cambiado y la práctica del psicoanálisis ya no es la misma. Las características de la oferta psicoanalítica y las variaciones en la práctica han ido apareciendo de acuerdo a las nuevas teorías y las nuevas realidades ciudadanas y sociales. Así aparecen hoy en día de forma rutinaria los análisis condensados, análisis por teléfono y por Skype. Estas nuevas tecnologías abren la posibilidad del dialogo analítico a distancia. Se pueden usar aún dentro de una misma mega-ciudad debido al grave factor tráfico. Existen analizandos que mantienen sus cuatro sesiones analíticas con dos visitas semanales, haciendo dos sesiones pegadas en cada visita. La observación cuidadosa nos dice que lentamente han cambiado muchas cosas. Me refiero no solo a la capacidad de actualizarnos, que nos lleva a cambios en la técnica, sino también el tipo de pacientes que acuden a nuestros consultorios. Por ejemplo: hoy en día vemos muchos analizandos con serios problemas de déficit, es decir con carencias afectivas tempranas. Estos son analizandos que muestran patologías narcisistas serias, patologías del vacío, núcleos autistas, patologías de la soledad, que se manifiestan en diversas formas clínicas. También hemos observado que la situación social y económica *seriamente desmejorada* de los analistas y de los candidatos, ha producido efectos en el interés por la formación y en el número de candidatos en muchos países. El problema del desempleo, las limitaciones económicas creadas por la

estagflación<sup>1</sup> han comenzado a hacerse cada vez más generalizadas. Todos estos elementos son del orden de [Lo Real].<sup>2</sup> Estos elementos hacen su efecto en el momento de decidir la frecuencia semanal de sesiones y también el uso regular del diván. No hay duda que el trabajo en alta frecuencia con cinco sesiones semanales en diván va a facilitar el trabajo analítico para ambos miembros de la dupla. Pero ocurre, que muchas veces, por razones económicas, esa oferta es simplemente imposible de proponerla e implementarla. Ni siquiera para los análisis didácticos, porque los candidatos no tienen como pagarlo, aún con tarifas especiales reducidas. Así vimos que poco a poco se fueron reduciendo las cinco sesiones, a cuatro sesiones semanales. Años después se redujo la frecuencia de los análisis didácticos a tres sesiones semanales. Lo cual fue necesariamente aceptado para muchos Institutos de Psicoanálisis a nivel mundial. De tres sesiones en adelante lo llamamos: alta frecuencia. Ocurre que en la práctica privada, *donde no intervienen* los requerimientos del Instituto de Psicoanálisis, se ofrece y se realizan análisis de una y dos sesiones semanales, con éxito. Los analistas han aprendido a trabajar con analizando en baja frecuencia. Según mi experiencia y observación estos analizando de baja frecuencia son los más numerosos. Encuentro que en estos análisis la transferencia se despliega igual, la posibilidad de trabajarla sigue igual, pero en mi opinión, la reducción de la frecuencia semanal, ententece el proceso analítico y además pone un límite en la posibilidad de hacer regresión intrasesión, tan necesaria en la apertura a la posibilidad de cambio psíquico. El drama es el siguiente: o el analista acepta trabajar en baja frecuencia, con las limitaciones que esto implica, o el paciente no puede ser atendido.

Antes de terminar este punto tengo que agregar algo más: He observado que algunos candidatos *se sienten incómodos* con el trabajo analítico de alta frecuencia [cuatro y cinco veces por semana]. Tal parece que el analista o el candidato sufren de un síntoma fóbico a la alta frecuencia. Cuando presento casos míos, en que por una justificada razón clínica, atiendo al analizando dos veces diarias, algunos candidatos se sorprenden y pasan a cuestionar esa práctica. Esto me hace pensar que existe para ellos una razón desconocida que les obstaculiza el uso de la alta frecuencia. Sugiero la presencia de *un fenómeno de evitación fóbica*. En lo personal encuentro posible trabajar con éxito en baja frecuencia, pero también encuentro posible trabajar con éxito, en alta o altísima frecuencia.

## 2 En relación al trabajo de la transferencia

Otro aspecto de la práctica que ha cambiado, es el tipo de trabajo que se hace con la transferencia. Hace cincuenta años era muy común el trabajo automático transferencial del '*aquí-ahora-conmigo*' que alguna o muchas veces, no correspondían con las asociaciones del analizando. En esos casos no se ameritaba una interpretación transferencial. Este tipo de interpretación transferencial automática crea un peligro. El peligro consiste en deslizarse a una *banalización del trabajo de la transferencia*. Afortunadamente eso ha

<sup>1</sup> Término económico que refiere al 'aumento del costo de vida [inflación]' con 'disminución de ingresos'.

<sup>2</sup> Me refiero al concepto lacaniano de Lo Real: aquello que no conocemos y que no está atravesado por el significante. Aquello que nos sorprende. Una vez que Lo Real se hace presente y nos toca, entonces se convierte en La Realidad. Sugiero ampliar el concepto en: 'Experiencia subjetiva y lógica del otro' de Rómulo Lander, especialmente el capítulo 12: Los tres órdenes y la proposición borromea.

cambiado. Ahora se hace un trabajo selectivo y más preciso de *cuando y como* hacer la interpretación transferencial. No es automática. Poco a poco apareció la diferencia clara que existe entre: '*interpretar la transferencia*' e '*interpretar desde la transferencia*'. Soy de los que piensan que *la interpretación de la transferencia* es un poderoso instrumento de trabajo. *Es poderoso* porque refiere y moviliza *elementos inconscientes pre-verbales* del analizando, presentes y evidenciados, en la relación de transferencia. Al señalar estos elementos se produce un torbellino emocional [los afectos] en el analizando. Esta movilización es muy efectiva para abrir el camino al *cambio psíquico*.

Quisiera añadir un elemento más: la relación del analista con su analizando tiene dos aspectos. Uno, el comúnmente llamado *contratransferencial*, que es una respuesta a la transferencia del analizando. El otro refiere a la propia *transferencia del analista*, que refiere a sus elementos infantiles reprimidos, movilizados por los significantes ofrecidos en la asociación libre por el analizando. Este tema no es nuevo y fue bastante trabajado en Latinoamérica por Racker.

### 3 En relación a la interpretación

La interpretación sigue siendo la herramienta más importante del analista. Sin embargo *la forma de interpretar* ha cambiado en forma significativa. Hace cincuenta años el analista le revelaba al analizando *a través de la interpretación* lo que lo que el analista pensaba estaba reprimido en la cadena significativa evidenciada en la asociación libre o en la conducta del analizando. Hoy en día eso se hace mucho menos. Se usa más *la pregunta analítica* que bien planteada le permite al analizando descubrir por sí mismo los elementos reprimidos. Este método es más efectivo y eficaz. Produce mayores efectos en la mente del analizando.

### 4 Lugar y posición del analista

La posibilidad de diferenciar claramente el *lugar de la escucha* y la *posición del hablar* del analista ha permitido definir las características analíticas de cada uno de esos dos sitios. Por un lado la *escucha del analista* es privilegiada: es confidencial, está libre de juicio de valor y es una escucha sin memoria. Esto va a permitir que aparezca *la atención flotante* y la *neutralidad* en la mente del analista. Por el otro lado cuando el analista decide *hablar* lo hará para interrogar el inconsciente del analizando. Lo hará para que sea el analizando el que descubra su verdad reprimida y así el analista logra que el analizando encuentre su verdad perdida sin que se obture la necesaria búsqueda interminable. Es necesario que la búsqueda se relance a nuevos significantes reprimidos y así sucesivamente. Por esta vía aparece la *abstinencia del analista* que se expresa en la ausencia de su *deseo*.

## 5 En relación a los honorarios profesionales

El trabajo de análisis genera honorarios profesionales y constituye uno de los tres elementos de *Lo Real*<sup>3</sup> en la sesión. Debo aclarar que la *lógica del dinero* es algo diferente a la *lógica de los honorarios*. Pasemos directamente a lo segundo. El analizando tiene que pagar algo por su análisis. Si no lo hace el análisis no continúa en el eje del tiempo y se va a detener. Se detiene porque surge una *resistencia insalvable* originada en los sentimientos inconscientes de culpabilidad del analizando. Sentimientos que surgen cuando su analista, mes tras mes, lo atiende de gratis. Por eso es necesario pagar algo por el análisis. El derecho al trabajo de análisis se adquiere a través del pago de honorarios.

Me propongo plantear la forma cómo creo han evolucionado *las realidades del cobro de honorarios* en estos últimos cincuenta años de historia. Encuentro que la terrible explosión demográfica, con su preocupante exceso de población, ha hecho efectos dañinos en el tejido social y en la realidad económica de las naciones del mundo, incluyendo las latinoamericanas. Este fenómeno poblacional tiene su repercusión en la práctica del psicoanálisis. Sea cual sea el honorario a cobrar, la práctica del psicoanálisis, debe permitir al analista disfrutar de una vida económicamente estable, digna y respetable. Admitimos que nadie se va a hacer rico con esta práctica, pero es lógico que el dinero producido honrada y dignamente, le permita al analista pagar los gastos de vida, para sí mismo y para su familia.

Desde hace cierto tiempo ya no es posible cobrar honorarios estándar. Me refiero a un monto de honorarios que sea *igual para todos*. La realidad es que los honorarios profesionales hay que adaptarlos a cada caso en particular. Para lograr eso es necesario establecer una diferencia clara entre el *valor* de la sesión y el *costo* de la sesión. El *valor teórico* de la sesión resulta ser una cifra determinada por el costo de la vida en una ciudad en un momento dado de la historia. Determinar ese justo valor, que a la vez es arbitrario, no es tarea fácil. A su vez el *costo de la sesión* refiere al monto que el analizando puede pagar en un momento dado. Ese monto se define en un dialogo entre el analista y su analizando, quienes pueden o no, llegar a un acuerdo. Determinar el justo *valor teórico* de la sesión es tarea importante y muy difícil. Muchos se guían por lo que otros colegas cobran. Otros lo fijan dependiendo del costo de ciertos bienes y servicios en la ciudad en la cual van a practicar el análisis. He observado que determinar individualmente el justo *valor teórico* de la sesión para cada analista le va a plantear varios problemas controversiales:

---

<sup>3</sup> Los tres elementos de *Lo Real* presente en la sesión son: El *dinero que se paga* [el cual es variable, algo que se ajusta y puede ser hecho de forma inesperada, algo que sorprende], La duración de la sesión [cuando esta es variable, es también inesperada], la abstinencia del analista [que puede ser respetada o no por el analista, y por lo tanto inesperada, que sorprende]. Obra previa citada de R Lander: Capítulo 46: Grafo de la transferencia.

- (a) Para muchos candidatos: el valor de su sesión va a estar determinado por lo que cobra el analista didacta y el supervisor oficial. Generalmente los candidatos reciben tarifas especiales reducidas y esa tarifa reducida será el *patrón de referencia* que el candidato va a usar en su práctica. Es decir va a ignorar el valor justo de su sesión y trabajará innecesariamente con honorarios reducidos.
- (b) El problema del género: Es frecuente observar que aproximadamente *la mitad* de las analistas mujeres están subvencionadas por los ingresos de sus esposos. Así vemos como pueden cobrar honorarios muy reducidos sin preocuparse del monto mensual necesario para mantener la familia. Me pregunto si este factor incide en el predominio actual de mujeres que aspiran a la formación. Hace cincuenta años dos de cada diez candidatos eran mujeres. Hoy en día, dos de cada diez candidatos son hombres.
- (c) El asunto de la jerarquía analítica: Algunos analistas piensan que la experiencia y la antigüedad profesional tienen un efecto en el momento de determinar el justo valor de la sesión. En este punto la discusión es amplia y se presentan diversos puntos de vista. Algunos opinan que la sesión tiene *un justo valor* independiente de la experticia del analista. Pero ocurre que los analistas más experimentados tienen un prestigio que facilita tener analizandos con una mejor posición económica. En esos casos el *valor justo* es igual al del *costo* de la sesión.
- (d) El pago a través de terceros: La figura del tercero está representada por el pago recibido de las compañías de seguros. En Latinoamérica estos seguros son casi inexistentes. Igual ocurre con el Ministerio de Salud [el estado] quien no paga por este tipo de servicios. La figura del tercero aparece en los análisis de niños y adolescentes, donde son los padres lo que pagan el análisis. Este fenómeno crea a veces, crisis éticas, con serias dificultades para continuar el análisis cuando los padres están en desacuerdo con la evolución del caso.
- (e) El pago por vía de trueque: Pocos analistas aceptan el pago de honorarios por vía de trueque o al menos se habla muy poco de eso. El trueque ocurre cuando se establece un contrato de trabajo en el cual el pago de honorarios profesionales se hace con el producto del trabajo del analizando. Esto ocurre con artistas plásticos que pagan su análisis con obras de arte de su autoría. O traductores que pagan con traducciones de textos escritos por el analista. Algunos plantean las posibles interferencias transferenciales y contratransferenciales que podrían aparecer como consecuencia del pago por adelantado, cuando el valor de la obra entregada en pago, excede el monto de la deuda. Los casos que conozco han evolucionado satisfactoriamente a lo largo de los años. La verdad es que estos artistas [que no son ricos y famosos] no tenían otra opción que no fuera pagar los honorarios con obras de arte.
- (f) El asunto del recibo: Hace cincuenta años los analistas no solían entregar recibos por honorarios recibidos y así lo advertían en el momento de establecer el contrato de trabajo. Hoy en día las cosas han cambiado. Los analizandos esperan recibir su recibo por honorarios cancelados y los analistas de hoy en día entregan este recibo cumpliendo con la ley fiscal para cada país.

## 6 En relación al uso de psicofármacos

El desarrollo reciente de las neurociencias y por ende de la psicofarmacología es algo que ha ocurrido en forma rápida en los últimos treinta años. Hace cincuenta años atrás los psicofármacos eran muy limitados en su número, eficacia y selectividad. Los analistas médicos de esa época no utilizaban los psicofármacos y referían a los psiquiatras aquellos pocos pacientes que se mostraban agitados y violentos. Hoy en día las cosas son muy diferentes. Ahora existe abundante oferta de psicofármacos que ofrecen calmar la angustia, calmar los populares ataques de pánico, la equivocadamente llamada depresión, las fobias, la paranoia, las obsesiones, los delirios y la agitación. Son psicofármacos muy selectivos, poderosos en su efecto y de fácil acceso. Solo basta comprarlos y tomarlos. Su efecto de mejoría es visible y rápido. Ahora bien, todo esto significa que en los años actuales estamos en la era de los avances en las neurociencias y de los psicofármacos.

Pero hay algo que los psicofármacos no pueden ofrecer al sujeto: *el conocimiento de sí mismo*. Para acceder a ese conocimiento se requiere de una motivación y de un dialogo muy especial. Se requiere del dialogo con el analista. Este es un dialogo sincero, confidencial, que transcurre sin juicio de valor y que tiene un propósito: que el sujeto *se conozca más a sí mismo*. En la época actual de constantes descubrimientos en el campo de las neurociencias y de la nano-tecnología ha permitido que se construyan nuevos instrumentos ultrasensibles de medición. Esto es lo que ha hecho posible la *medición en sangre* de los distintos neurotransmisores.<sup>4</sup> Esta medición en sangre es algo reciente que no era posible de hacerse con los métodos de medición de hace diez años.

Desgraciadamente estos descubrimientos de las neurociencias han impulsado la aparición de un nuevo *paradigma psiquiátrico* biológico. Este nuevo paradigma se basa en una premisa que considero equivocada, la cual dice: *La salud mental se fundamenta en el equilibrio de los neurotransmisores*. Así pues la alteración de los neurotransmisores significa la alteración de la salud mental del individuo. Para complicar más las cosas y aumentar la negación de la *existencia del sujeto del inconsciente* debo decir que este nuevo *paradigma psiquiátrico* considera que para llegar ha un diagnostico correcto se requiere de dos cosas: Primero un cuidadoso estudio de los síntomas psiquiátricos. Y segundo conocer los valores sanguíneos de los diversos neurotransmisores. Una vez se ha obtenido el diagnostico se procede a un tratamiento específico farmacológico que tiene el propósito de restablecer el equilibrio perdido de los neurotransmisores. En este nuevo paradigma psiquiátrico biológico la historia personal y sobre todo la historia de infancia del sujeto *no tienen ninguna importancia*. El dialogo sincero y en confianza con el paciente han perdido para la psiquiatría biológica toda significación. Para el nuevo para-

---

<sup>4</sup> Un neurotransmisor es una bio-molécula que transmite información de una neurona a otra neurona consecutiva. Ambas neuronas están unidas mediante una *sinapsis*. El neurotransmisor se libera durante la propagación del impulso nervioso desde las vesículas ubicadas en la extremidad de la neurona *pre-sináptica*, atraviesa el espacio sináptico y actúa cambiando el potencial de acción en la neurona siguiente *post-sináptica*. Los principales neurotransmisores son: acetilcolina, dopamina, noradrenalina, serotonina, GABA, glicina y el glucamato. <http://www.uprm.edu/biology/profs/velez/neurotrans.htm>

digma lo único que interesa es restaurar el equilibrio de los neurotransmisores utilizando la combinatoria acertada de algunos psicofármacos.

Pero resulta ser que la causa del desbalance en los neurotransmisores es el (a) *el trauma Psíquico* (b) *el conflicto psíquico* y (c) *las carencias afectivas de infancia*. O sea, aquí claramente planteo que los neurotransmisores alterados *no son la causa* de los problemas, *sino su consecuencia*. Insisto en que para lograr y mantener esta estabilidad mental neurobiológica se requiere de conocerse más a sí mismo. El sujeto debe conocer y comprender la naturaleza de su trauma, de su conflicto y de sus carencias. Conocer la naturaleza de su ser y en lo posible aceptarse tal como és. Esos traumas, conflictos y carencias, son la verdadera causa de la alteración de los neurotransmisores. Este conocimiento de sí mismo es algo que los psicofármacos solos y por si mismos *no pueden ofrecer*.

Esto es una realidad que nos lleva a la aparición de un nuevo problema que no existía antes: nos lleva a la aparición de una *contradicción* en la práctica clínica psicoanalítica. Me refiero a la posibilidad de trabajar en análisis [con analizandos] que simultáneamente y sin necesidad, se están medicando. Este es específicamente el punto en discusión y el motivo de mucha controversia.

#### Uso de psicofármacos simultáneo con el análisis

Para algunos analistas medicar y a la vez psicoanalizar, es algo que no tiene sentido. Es algo no recomendable. Esto no es un capricho ya que tiene una buena razón. El análisis busca con la escucha analítica y el dialogo analítico ayudar al sujeto a encontrar el conocimiento perdido de sí mismo. Es decir conocer algo de sus traumas, conflictos y carencias. Estos son aspectos de si mismo, que se ubican fuera de consciencia, un algo perdido en el inconsciente del sujeto. El analizando está interesado en saber más de sí mismo, de la naturaleza de su deseo, de sus temores y de sus inseguridades. Estos son asuntos que le van a ayudar a resolver sus contradicciones y aceptar algunos aspectos de sí mismo que le son inmodificables. Por introspección, al revisar su historia de infancia, va a ser posible actualizar sus valores personales y sus ideales.

Por su parte el psicofármaco mejora al sujeto porque entierra [reprime] aún más profundamente, las ideas y los afectos, provocando una normalización artificial de los neurotransmisores. Estos neurotransmisores volverán a alterarse tan pronto suspenda la medicación. De allí que en algunos casos le recomiendan que tome el medicamento de por vida. Con este procedimiento no se está resolviendo la causa del problema, sino se está ofreciendo una ayuda paliativa, un alivio transitorio. Es decir se ofrece pañitos calientes que alivian por un tiempo. Si un procedimiento como la terapia analítica, ofrece buscar y rescatar lo reprimido, conocer y darle significación, a la infancia olvidada y en cambio, el otro procedimiento [el de los psicofármacos], producen una mayor represión y olvido de los problemas de infancia, entonces podemos pensar, que ambos procedimientos tienen intereses contrarios.

Otros analistas piensan que esto no es así. Sostienen que la mejoría artificial producida por el medicamento va a facilitar el trabajo del análisis. Sostienen que el medicamento y el análisis serían complementarios. Este es el debate que agita las aguas de los tiempos actuales.

#### Cuando los psicofármacos son una ayuda

El paradigma psicoanalítico se fundamenta en el estudio de los mecanismos mentales que estén presentes en el sujeto en un momento dado de su vida. No se fundamenta en el estudio de los síntomas, ni en la nominación diagnóstica arbitraria de cada época. La cura analítica aparece cuando el sujeto, a través del dialogo analítico, se conoce de sí mismo y se acepta tal cual es.

Por lo tanto los códigos de diagnostico mentales tales como el capítulo 10 del ICD [International Code of Diseases] y el DSM [Diagnostic Statistical Manual]<sup>5</sup> son códigos establecidos y sostenidos en análisis estadísticos de '*los síntomas*' reportados en las historias medicas.<sup>6 7</sup> Por eso digo que carecen de valor psicoanalítico. Las enfermedades mentales arbitrariamente nominadas en esos códigos, no se basan en el estudio de los mecanismos mentales, ni en la forma cómo funciona la mente de los seres humanos. Esos códigos se fundamentan simplemente en los síntomas observados. Aquí es necesario establecer las diferencias que existe entre los conceptos de cerebro y mente. El cerebro es un órgano biológico susceptible de ser evaluado según los códigos de diagnostico. La mente aún cuando tiene su asiento en el cerebro, es un aparato virtual llamado por nosotros los psicoanalistas '*aparato mental*' y no es susceptible de ser evaluado según los códigos de diagnostico mencionados.

<sup>5</sup> Campaña Internacional 'STOP DSM': Este es un manifiesto a favor de un 'abordaje subjetivo' del sufrimiento psíquico en niños y adolescentes, diferente al concepto utilizado en el DSM. Este manifiesto lo firman multitud de profesionales de diversas naciones e instituciones [psicoanalíticas y no-psicoanalíticas]. Sugiero leer: Medscape Medical News: Experts react to DSM-5 approval [Deborah Brauser, Dec. 03, 2012] <http://www.medscape.com/welcome/news>.

<sup>6</sup> Escrito el 10 de Diciembre del 2012 en la revista PSYCHOLOGY TODAY: Allen Frances Presidente del Comité que redactó el DSM-4 escribió que la aprobación de DMS-5 fue un acto terrible porque incluía '*cam-bios en el diagnostico que son claramente peligrosos y carecen de base científica*'. Él y otros lamentaron lo que vieron como la patologización de los seres humanos, argumentando que el DSM había excedido su mandato. <http://www.thedailybeast.com/newsweek/2012/12/09/the-dsm-s-controversial-update.html>

<sup>7</sup> Robert Spitzer quien fuera el principal editor de DSM-3 habló sobre un problema diferente y desde que salió publicado el DSM-5 lo percibió como '*algo delirante*'. Al enterarse de que el '*poliburo de expertos*' encargado de las principales deliberaciones *habían firmado un compromiso de 'no opinar en contra'* del DSM-5, ni a los colegas, ni al público, ni a la prensa, lo consideró anti-científico. Esto alarmó aún más a todos. A ambos ex-editores se unió una larga lista de profesionales que han firmado peticiones contra la aprobación del DSM-5. Todos estaban preocupados porque los autores del DSM-5 fueron excesivamente complacientes con la industria farmacéutica. Dicen: la industria farmacéutica no descansará hasta que cada hombre, mujer y niño tenga su diagnostico que requiera de una píldora para ponerles remedio a una enfermedad inexistente. <http://www.internationalpsychoanalysis.net/2012/12/11/the-dsms-controversial-update/>



Si el *paradigma psiquiátrico* se propone curar enfermos mentales en base a enfermedades inventadas por los códigos especializados en enfermedades orgánicas, entonces, ya desde el principio, estamos en problemas con el concepto básico utilizado en dichos códigos. Digo esto porque a estos supuestos enfermos mentales les van a recetar ciertos medicamentos para normalizar los neurotransmisores. Además de basarse en un concepto equivocado estos psicofármacos pueden producir serios efectos secundarios muy dañinos. Esto significa que para recetar un psicofármaco deben existir razones muy claras y poderosas.

La mente humana es muy compleja y ciertamente es capaz de producir conductas violentas y peligrosas que no son accesibles a un dialogo psicoanalítico. Entonces si no son accesibles al dialogo, me pregunto: ¿qué se puede ofrecer a esas personas agitadas, paranoicas, violentas o estuporosas? Aquí es donde el valor de los psicofármacos modernos adquiere toda su justificación. La agitación maniaca, la violencia paranoica delirante, el estupor depresivo, el insomnio grave y rebelde, no son accesibles al dialogo. No hay como entrar en una relación subjetiva, simbólica. En esos casos los mecanismos mentales que han desatado esa angustia incontrolable, presentes en esos sujetos, sobrepasan la capacidad de relación humana y tienen que ser atenuados con el uso de psicofármacos que van artificialmente a regular los neurotransmisores y a mejorar la conducta. Eso *abre posteriormente la posibilidad* de la ayuda por el dialogo. Una vez establecido la capacidad de relación y se abre el dialogo, entonces progresivamente, se pueden ir retirando los reguladores artificiales: los psicofármacos.

Pero el problema no queda aquí. Muchas personas no tienen capacidad de introspección, otras no tienen el interés, ni la motivación de establecer un dialogo psicoanalítico. Otros están convencidos [con certeza delirante] de que el problema de su vida, está en la familia y en la sociedad, afirman no ser comprendidos o comprendidas. Es decir proyectan en otros sus dificultades propias. Por lo tanto no tienen motivación para hablar con sinceridad de sí mismos. Pero igual estas personas padecen de serios problemas con su diario vivir. Algunos están abiertos a la ayuda pasiva, sin que eso signifique ningún esfuerzo de su parte. Aquí la ayuda pasiva psicofarmacológica adquiere gran valor.

Hoy en día los psicofármacos son una gran ayuda para esa enorme masa humana necesitada de alivio. El llamado de alerta consiste en *no engañarse* y creer que la ayuda psicofarmacológica va a resolver los problemas de todas estas personas. Eso no es posible. Esas personas necesitan algo más. Necesitan saber más de sí mismos, por la vía que sea. A veces la desesperación los lleva a buscar la ayuda esotérica, mágica y religiosa. De esos recursos esotéricos estamos saturados hoy en día. El exceso de población y las penurias económicas mundiales, aumentan aún más la miseria y las necesidades de la gente que lo llevan a buscar una ayuda religiosa o esotérica.

## **Segunda parte: En la formación psicoanalítica**

### 1 En relación al concepto de formación psicoanalítica

La formación de un analista es una tarea llena de obstáculos y contradicciones. Se trata de ir más allá de transmitir la simple información sobre el saber psicoanalítico existente. Se trata más bien de facilitar que un sujeto encuentre un algo que busca [ser psicoanalista] sin conocer la naturaleza, ni las características, de eso que busca. Además se va a tropezar una y otra vez con el espejismo de creer, que ser como aquel otro idealizado, lo hace psicoanalista. Algunos se detienen en ese punto, haciendo unidad con ese ideal, con lo cual están cómodos y productivos. Otros quizás más buscadores y con un insaciable deseo de saber más, afortunadamente cuestionan todo, incluyendo lo consagrado incuestionable. Así nos toca vivir como profesores, con el hecho de saber, que nunca van a encontrar esa verdad que tanto buscan [porque es inasible] y otras veces saber, que algunos otros, van a padecer de la certeza de la verdad ilusoria que creen haber encontrado.

El instituto en su necesaria tarea de formar nuevos psicoanalistas diseña un esquema de formación siguiendo hasta cierto punto una ideología universitaria. Así, el instituto define los requisitos de ingreso y egreso, el programa de estudios, el sistema de evaluación y otras exigencias oficiales tales como la obligación del análisis didáctico y de las supervisiones oficiales. Esta tarea del instituto lo convierte inevitablemente en un *organismo con autoridad* y precipita a la formación psicoanalítica en contradicciones y paradojas con la propia naturaleza de todo proceso psicoanalítico.

Este proceso analítico entre otras cosas está basado en la *libertad* de iniciar o interrumpir el propio análisis didáctico, según sea la voluntad del analizando [determinada por la dinámica de la transferencia]. También se basa en la *libertad* ofrecida por la confidencialidad del análisis, que da sostén a la asociación libre. Así pues el analista, el supervisor y el conductor de seminarios, ofrecen una escucha privilegiada, libre de todo juicio de valor.

Pero resulta que esta oferta está siempre en peligro debido a las necesidades académicas, que en ciertos pasos de la formación, requiere de estos mismos analistas y profesores, una aprobación o desaprobación del trabajo realizado por el candidato. Es decir pasan a ser evaluadores, que inevitablemente, incluye un juicio de valor. Así pues la formación estaría en contradicción con la íntima naturaleza del proceso analítico que se fundamente en la ausencia de un juicio de valor. Sin embargo no hay forma de zafarse de esta paradoja. Es necesario evaluar y exigir el cumplimiento de las normas del instituto.

### 2 El proceso de selección de candidatos

En los institutos afiliados a la IPA se realizaba hace sesenta años un proceso de selección de candidatos que era muy particular. Siempre he encontrado que este proceso de evaluación para el ingreso terminaba siendo ejecutada con criterio psiquiátrico. Los trabajos publicados en las décadas de los años sesenta en relación a este particular proceso de

selección muestran como estos analistas *utilizan un razonamiento psiquiátrico* de diagnóstico. La discusión en esos trabajos era determinar el tipo de patología psiquiátrica que resultaba inaceptable para los Institutos de Psicoanálisis de la época.<sup>8 9</sup> Así encontramos trabajos donde se recomienda no aceptar para la formación a los aspirantes que presentan problemas depresivos, psicóticos, tendencias maníacas, psicopáticos, conductas homosexuales y rasgos orgánicos. Este *criterio de selección psiquiátrica* fue progresivamente cuestionado con buenos argumentos psicoanalíticos en el curso de los años siguientes. La novedad proponía utilizar *criterios psicoanalíticos* para determinar el tipo de mecanismos mentales que el aspirante utilizaba en su diario vivir: primitivos o no. Eso era lo importante de determinar. Así, poco a poco se fue aclarando cuáles eran las verdaderas habilidades que un aspirante debía tener para solicitar ingreso a la formación psicoanalítica.

Habilidades que eran independientes de sus posibles patologías psiquiátricas. Así se llegó a considerar que la bonhomía y honorabilidad ética personal, eran necesarias en un aspirante. Lo más importante era la capacidad natural para *percibir* los elementos del inconsciente que aparecían en el material clínico de un paciente. Esas eran las verdaderas habilidades fundamentales que había que detectar en el aspirante. Poco a poco se aceptó la existencia de una diversidad sexual [sin que esta diversidad signifique patología]. Esto abrió las puertas a nuevos tipos de candidatos en ambos sexos. Los aspirantes homosexuales pasan a ser perfectamente aceptables, siempre y cuando muestren tener las habilidades requeridas. El problema que surgió era en cómo detectar la presencia de esas habilidades.

En esa época antigua era usual que además del curriculum profesional, que incluía los grados universitarios, se solicitara un ensayo breve que sobre su vida debía escribir el aspirante. Luego se hacían dos o tres entrevistas de selección con analistas experimentados del Instituto. La experiencia mostraba que ese procedimiento *resultaba insuficiente* para detectar la presencia [o no] de esas habilidades en el aspirante. Fue entonces que con el propósito de detectar habilidades naturales para trabajar con el inconsciente, se implementó adicionalmente, realizar con el aspirante varias supervisiones de material clínico. Estas supervisiones [se estipularon tres supervisiones] debían ser realizadas por el aspirante con analistas del Instituto con diverso nivel de experiencia. La diversidad en la experiencia de los analistas supervisores resultaba ser una variable valiosa. Presentar material clínico resultaba ser revelador de la forma como trabaja el aspirante y de sus *capacidades naturales* de percibir el inconsciente. Eso resultó de gran ayuda en el proceso de selección. Pero es necesario admitir que este método tiene sus deficiencias y limitaciones. A pesar de que permite detectar correctamente las buenas habilidades de captar lo inconsciente, también permite que estos candidatos puedan ocultar [aún sin proponérselo] con éxito problemas paranoicos graves. Así hemos observado, lamentablemente a posteriori, que estructuras psicóticas paranoicas delirantes, han sido seleccionados como can-

<sup>8</sup> 'The Teaching and Learning of the Selection Process'. Stanley Weiss and Joan Fleming (1979), Annual of Psychoanalysis: vol.7: pages 87-109.

<sup>9</sup> 'A Critical Digest of the Literature on Selection of Candidates for Psychoanalytic Training'. Phyllis Greenacre (1961), Psychoanalytic Quarterly: Vol. 30: 28-55

didatos y han logrado terminar con éxito su formación. Estas paranoias lúcidas graves son irrecuperables y pueden florecer de tal manera que van a crear obstáculos serios en la vida institucional, aún cuando algunos continúan normalmente con su práctica privada.

Para profundizar un poco en este problema se hace necesario mencionar el lugar que ocupa lo que comúnmente se denomina '*las transferencias*' que aparecen en la institución. A veces la transferencia, entre analistas, en la institución, es responsable de los errores de selección. Esto se refiere al fenómeno de transferencia que ocurre en los evaluadores con aspirantes recomendados o supervisados o a veces analizando de analistas con mucho prestigio en la institución. La claridad para evaluar estos aspirantes que están silenciosamente respaldados por analistas de prestigio, desata una transferencia de trabajo <sup>10</sup> en el evaluador, lo que origina la pérdida de la claridad de pensamiento con disminución de la percepción de la realidad.

En las tres regiones geográficas de la IPA existe una variedad de requisitos formales que reflejan la cosmovisión de cada región y de cada país. Por ejemplo durante muchos años en USA, hasta la década de los años ochenta, solo se permitía el ingreso a la formación psicoanalítica a los aspirantes médicos. Hoy en día en USA se aceptan médicos y Psicólogos. En Europa siguiendo la tradición directa de Freud, se aceptaban y se siguen aceptando, aspirantes no médicos, llamados laicos. En Argentina, que fue el lugar de inicio del Psicoanálisis en Latinoamérica, inicialmente solo se aceptaban aspirantes que fueran médicos. Hoy en día en Argentina también aceptan aspirantes psicólogos. Muchas sociedades en Latinoamérica siguieron ese mismo curso iniciado por Argentina. Otras no lo hicieron y adoptaron el modelo europeo de aceptar aspirantes laicos. Así algunas sociedades en Latinoamérica están abiertas a aceptar cualquier profesión universitaria, siempre y cuando el aspirante muestre poseer las habilidades naturales necesarias.

### 3 En relación a los analistas didactas y su categoría institucional

Recordemos que fue en 1922 cuando Max Eitingon introdujo el nuevo modelo de entrenamiento con sus tres elementos clásicos. Pero no fue sino años después, ya pasada la segunda guerra mundial, en el año de 1957, cuando bajo la Presidencia de William Guillespie, se crea la categoría de Analista Didacta vitalicio. Los Estatutos & Reglamentos de las sociedades más antiguas reflejan los privilegios y el poder que recaía en estos Analistas Didactas vitalicios.<sup>11</sup> Con el tiempo se mostró que esta jerarquía artificial otorgaba una 'autoridad de decisión' exagerada, a quien a veces no la merecían. Esto dio origen a serios malestares dentro de las instituciones. Aparecieron conflictos insolubles que llevaron a rupturas institucionales. Como una consecuencia de esta situación, las sociedades se dividían y nacían nuevas instituciones dentro de una misma ciudad. Generalmente la redacción de nuevos 'Estatutos & Reglamentos' escritos para esas nuevas sociedades,

<sup>10</sup> 'Transferencia de trabajo y mística en la institución' [2011]. Artículo de Rómulo Lander inédito. El tipo de relación que un sujeto mantiene con su trabajo va a estar determinada por las 'experiencias de infancia' de cada persona. Disponible en español por solicitud al autor [rlander39@gmail.com]

<sup>11</sup> 'Los analistas didactas en el mundo' [2007]: Artículo de Rómulo Lander. Publicado en la revista electrónica: International Psychoanalysis de la IPA Web page. Disponible en español por solicitud a su autor [rlander39@gmail.com]

reflejaban mejorías administrativas notables. Allí se corregían defectos legales que existían en las antiguas sociedades. En esos Estatutos & Reglamentos se actualizaban y revisaban requisitos y derechos para con los miembros. Todo esto llevó a un proceso natural evolutivo de mejoría. Pero esto no ocurrió en todas las instituciones. Por ejemplo en más de la mitad de las instituciones psicoanalíticas del mundo [60%] todavía el ‘analista didacta vitalicio’ representa dentro de la institución una ‘categoría de miembro’ con privilegios que no aplican a los otros miembros. En el cuarenta por ciento de las restantes instituciones del mundo esa categoría dejó de existir. Fue sustituida por la ‘función didáctica’ otorgada por tiempo limitado.<sup>12</sup> En esos institutos dejó de existir el analista didacta vitalicio. El analista interesado en ejercer la ‘función didáctica’ solicitaba al instituto dicha función. En los reglamentos están claramente definidos los requisitos y los pasos para adquirir dicha función. En algunas instituciones esto es algo sencillo. En otras aún hoy en día, no lo es. Se requiere que la solicitud de la función didáctica sea aprobada previamente por el consejo de didactas. Como pueden observar el consejo de didactas retiene un poder de decisión que podría ser cuestionable. Una vez adquirida la función didáctica esta es válida por cinco años. En ese momento se debe solicitar su renovación al instituto. El proceso para la renovación por cinco años está igualmente definido en los Reglamentos. Generalmente el interesado debe demostrar en esa re-evaluación que mantiene una práctica y un pensamiento psicoanalítico y que sus capacidades mentales están intactas.

#### 4 En relación a las supervisiones oficiales

La supervisión psicoanalítica es una oportunidad de aprendizaje: por vía de la enseñanza y por vía del descubrimiento. La supervisión cubre así dos dimensiones claves: una, la transmisión del conocimiento psicoanalítico llamada muchas veces *enseñanza* y dos, el *descubrimiento* que el candidato va a hacer de su capacidad inédita de trabajar con el inconsciente y realizar su acto analítico. La supervisión va a ofrecer un espacio para realizar esta difícil tarea. Este espacio de supervisión va a estar sometido a la presencia inevitable de la transferencia y contratransferencia. El candidato podrá (o no) descubrir su capacidad inédita para detectar lo inconsciente en el material producido en sesión. El supervisor no puede darle o enseñarle esa capacidad. Sin embargo el candidato que tiene esa capacidad puede no saber trabajar con ella, o puede tener dificultades o interferencias, resistencias o áreas ciegas, ante el horror que podría producirle el descubrimiento de lo reprimido en sí mismo. El supervisor puede ayudar a que el candidato reconozca y explore analíticamente estos contenidos en sí mismo. En ese trabajo analítico realizado por el supervisor y el analista didacta, es donde radica la posibilidad de transformación del candidato. Así entre el supervisor y el analista didacta puede surgir un sinergismo.

Este problema de los límites y de la profundidad de lo que puede abarcar la supervisión psicoanalítica en relación a la psique del candidato ha provocado debates intensos desde mediados de la década de los años treinta. En 1953 Naomi Blitzen y Joan Fleming<sup>13</sup> entre

<sup>12</sup> Ver trabajo citado ‘Los analistas didactas en el mundo’

<sup>13</sup> ‘Qué es la supervisión psicoanalítica’ de Naomi Blitzen y Joan Fleming [1953]: Bulletin of the Meninger Clinic Vol.17:117-129, 1953

otros, declaraban que *la supervisión analítica debía incluir un trabajo terapéutico con el supervisado*. Afirmaban que una buena supervisión ayudaba al estudiante a reconocer sus conflictos psíquicos no resueltos y recomendaban explorarlos analíticamente con el supervisor cuando estos conflictos interferían con su labor analítica. Al contrario Jacob Arlow en 1963 insistía en la necesidad de definir los límites de la supervisión. Afirmaba que las intervenciones del supervisor debían estar limitadas en relación a su profundidad. Que en relación a la psique del candidato estas intervenciones solo debían referirse a los fenómenos más superficiales. Quizás señalar solamente las motivaciones inconscientes más evidentes y sobre todo no intentar hacer interpretaciones al candidato. Afirmaba que no hay que olvidar que la supervisión psicoanalítica es sólo una experiencia para transmitir un conocimiento teórico técnico. León Grinberg desde latinoamérica, en su conocido texto sobre la supervisión psicoanalítica de 1965, deslinda claramente la diferencia entre supervisión y análisis personal al afirmar que la interpretación psicoanalítica solo tiene lugar en el espacio del análisis personal. Si el supervisor interpreta al candidato, en ese acto, estaría convirtiendo la supervisión psicoanalítica en un análisis personal. Grinberg propone que este acto de interpretar al supervisado, lejos de ayudar en el proceso de enseñanza aprendizaje, crea distorsiones innecesarias. En caso de que sea necesario prefiriere recomendarle al supervisando que trate tal o cual dificultad observada en la supervisión con su analista personal.

Estas discrepancias y posiciones contrapuestas en relación al modelo de trabajo en la supervisión clínica tienen su origen en los inicios del Psicoanálisis. Incluso Max Eitingon proponía que el candidato no iniciara su práctica analítica hasta tanto no hubiera terminado su análisis didáctico. Este aspecto de su propuesta no fué acogido por los institutos de la época. Desde entonces los límites entre la supervisión clínica y el análisis didáctico nunca quedaron establecidos de una manera técnicamente clara. Tanto es así que en la misma época de la proposición de Berlín, en Budapest, surgió en 1924 la propuesta de Sandor Ferenczi y de Otto Rank.<sup>14</sup> En esta proposición ellos sugieren que el candidato debe iniciar su práctica analítica cuando aún está en análisis didáctico.

Este análisis didáctico pasó a ser llamado entonces ‘Analysenkontrolle’ y la supervisión era llamada ‘Kontrollanalysen’. La nominación revela los aspectos invertidos de un mismo proceso. Proponían que el candidato debía explorar analíticamente la relación inconsciente que él establecía con su paciente, para así lograr un entendimiento más profundo sobre sus propias resistencias y dificultades en la conducción de su trabajo analítico.

En su análisis didáctico o ‘Analysenkontrolle’ el candidato podía explorar aún más abiertamente y con más profundidad el origen de sus dificultades y de sus resistencias con el trabajo analítico. Lo importante es que los húngaros consideraban que en el ámbito de la supervisión clínica, el candidato podía ser invitado a asociar libremente y a explorar más profundamente la naturaleza de la relación que mantenía con su paciente. Esta relación tenía dos aspectos. Uno la respuesta emocional del analista a lo proyectado por el paciente (llamada contratransferencia) y dos la propia transferencia del analista. Los húngaros citaban a Freud y decían que el análisis no podía ir más allá de los conflictos inconscien-

<sup>14</sup> ‘La supervisión Psicoanalítica’ de Sandor Ferenczi y Otto Rank. IJPA Vol. 4, 1924

tes trabajados y resueltos por el propio analista. El límite de su propia práctica de análisis va a ser definida por el límite de su análisis personal. Estaba claro para ellos que las reacciones transferenciales del candidato con su paciente era lo más importante de explorar analíticamente y que la transmisión del conocimiento teórico y técnico era secundario. El analista personal conduciría el ‘Analysenkontrolle’ y el supervisor conduciría el ‘Kontrollanalysen’. El tema es controversial y a la vez crucial. En las distintas épocas desde 1930 cada analista toma posición en relación a este dilema.

En la actualidad dentro de casi todos los institutos de la IPA se respeta voluntariamente el criterio de la delimitación en la supervisión clínica, aún sin ser una normativa oficial.<sup>15</sup> Se insiste en mantener claramente separado el campo de trabajo del analista didáctico y el campo del supervisor oficial coincidiendo con las directrices expresadas por Arlow y Grinberg. Sin embargo muchos otros analistas supervisores miembros de la IPA, en la intimidad de su trabajo, siguen considerando que es muy útil para el proceso de transformación del candidato tener acceso a su vida personal y a su mundo interno, permitiéndose explorar en supervisión todo lo relacionado con el proceso transferencia contratransferencia. Esto significa una mayor libertad para ocupar una posición analítica en la supervisión.

En mi opinión lo que llevó históricamente al alejamiento del modelo húngaro fueron las dificultades producidas por el conflicto transferencial y contratransferencial originados en dos figuras importantes para el candidato: el analista y el supervisor. Si la relación humana entre estos dos analistas es amigable y si no existen profundas diferencias teóricas o conceptuales en lo referente a la naturaleza de lo que es el Psicoanálisis para cada uno de ellos, entonces el modelo húngaro se podría aplicar exitosamente sin mayores conflictos. El candidato en ese caso tendría una oportunidad extraordinaria de transformación. Si las condiciones de las relaciones humanas de sus dos analistas no son así, entonces el modelo IPA-Eitingon sería el más indicado. Sin embargo es necesario reconocer que a pesar de utilizar este segundo modelo el candidato mantiene relación de trabajo con dos analistas con quién el candidato desarrolla un vínculo transferencial, para luego aparecer un tercero: la segunda supervisión oficial.

##### 5 En relación a los requisitos para el egreso y el asunto del limbo

Los requisitos de egreso es un asunto que amerita discusión y actualización en muchos institutos de Latinoamérica. Es usual que estos requisitos exijan al candidato estar solvente con la institución, haber cumplido a satisfacción las supervisiones y los seminarios oficiales y además haber continuado con el análisis didáctico hasta el momento que la dupla analítica lo considere necesario. Algunos institutos exigen un ‘trabajo de egreso’ que sea teórico-clínico y que el candidato pueda mostrar su forma de ejercer el acto analítico. En otros, este trabajo de egreso no es un requisito, pero este requisito es solicitado para ingresar en la Sociedad Psicoanalítica. En este paso es donde se ubica el problema.

---

<sup>15</sup> Zaslavsky, J., Nunes, M. L. and Eizirik, C. [2005]. ‘Approaching countertransference in psychoanalytical supervision’: A cerca de la contra-transferencia en la supervisión Psicoanalítica. IJPA 2005, vol. 86 páginas: 1099-1131

Por lo siguiente. Existen candidatos que no presentan el trabajo de egreso. Otros si lo presentan con facilidad. Pero existen los que pasan meses y años en preparación de un trabajo que nunca presentan. Por lo tanto esos candidatos no egresan del instituto o no ingresan a la Sociedad, quedando en un limbo. Quedan allí en ese limbo aún después de haber cumplido satisfactoriamente una formación que está basada en el trípode de Eitington. Pregunto a todos ustedes y digo lo siguiente: si el candidato esta solvente con la institución y ha mostrado a la satisfacción de todos sus profesores de seminarios y a sus supervisores oficiales, sus buenas capacidades y su experticia en conducir un análisis, entonces, porque no egresarlo oficialmente, sin requisito de un trabajo adicional. Igual si el instituto lo ha egresado, es porque el instituto considera que es capaz de ejercer a satisfacción su práctica analítica. Entonces en ese caso, no está justificado poner obstáculos al ingreso a la sociedad. Bastaría la solicitud de ingreso de un candidato formado por la misma sociedad para proceder a ser miembro de dicha sociedad. Siempre me he sorprendido del altísimo número de candidatos en el limbo, cosa que ocurre en las tres regiones de la IPA. Resumiendo: propongo que el Comité de Educación de FEPAL estudie este problema, determine la magnitud y proceda a enviar a todos los institutos una recomendación oficial de egresar 'sin pedir un trabajo adicional' e incluir una recomendación a las autoridades de la sociedades de aceptar el ingreso de sus propios candidatos, sin pedir un trabajo de ingreso.

#### 6 Un futuro que ya llegó: la educación a distancia

Una de las novedades recientes y que forma parte de la práctica analítica de hoy en día, es el uso del análisis por teléfono y por SKYPE. Estos buenos recursos también se pueden utilizar para la educación a distancia. Los seminarios del Instituto de Psicoanálisis pueden recurrir a este método que permite dar seminarios semanales por diferentes profesores que están geográficamente a distancia. Se puede tener toda la revisión y discusión en vivo [aún a distancia] en tiempo real de todo el material de estudio de esa semana.

Otro recurso valioso que aún nos queda por utilizar es el llevar algunas conferencias del Congreso bianual de FEPAL a todas las Sociedades de Latinoamérica en directo por vía internet. Se trata de realizar una transmisión en vivo y en directo del Congreso FEPAL vía SKYPE. Este es un procedimiento electrónico sencillo de aplicar. No es costoso y sus ganancias pueden ser compartidas a partes iguales entre la FEPAL que organiza la transmisión y la Sociedad local que organiza y administra el evento en cada sociedad. Esta transmisión puede incluir ciertas entrevistas a analistas de prestigio internacional. La sociedad local puede colocar una pantalla gigante en un salón predeterminado para ese propósito. Se cobran las entradas y con ese ingreso se paga los gastos, los honorarios correspondientes a FEPAL y queda ganancia para cada sociedad. Durante el resto del día, en horario favorable a la ciudad de recepción, se pueden transmitir otras actividades científicas como son los 'grupos de discusión' [SDG].



**BIBLIOGRAFÍA MENCIONADA EN EL TEXTO:**

- BLITZEN, N. and FLEMING, J. [1953]: Qué és la supervisión psicoanalítica  
Bulletin of the Meninger Clinic Vol.17:117-129
- FERENCZI, S. and RANK, O [1924]: La supervisión Psicoanalítica  
IIPA Vol. 4, 1924
- GREENACRE, P. [1961]: A Critical Digest of the Literature on Selection of Candidates  
for Psychoanalytic Training. Psychoanalytic Quarterly: Vol. 30: 28-55
- LANDER, R.: [2004]: Experiencia subjetiva y lógica del otro.  
Capítulo 12: Los tres órdenes y la proposición borromea  
Editorial Psicoanalítica, Caracas 2004
- LANDER, R.: [2004]: Experiencia subjetiva y lógica del otro.  
Capítulo 46: Grafo de la transferencia  
Editorial Psicoanalítica, Caracas 2004
- LANDER, R.: [2011]: Transferencia de trabajo y mística en la institución.  
Artículo inédito. Puede solicitarlo al [rlander39@gmail.com]
- LANDER, R.: [2011]: Los analistas didactas en el mundo  
Revista electrónica: International Psychoanalysis de la IPA Web page.  
Disponible en español por solicitud a su autor [rlander39@gmail.com]
- NEUROTRANSMISORES [2012]:  
<http://www.uprm.edu/biology/profs/velez/neurotrans.htm>  
<http://es.wikipedia.org/wiki/Neurotransmisor>
- STOP DSM [2012]:  
<http://www.medscape.com/welcome/news>  
<http://internationalpsychoanalysis.net/2012/12/11/the-dsms-controversial-update/>  
<http://www.thedailybeast.com/newsweek/2012/12/09/the-dsm-s-controversial-update.html>
- WEISS, S. and FLEMING, J. [1979]: The Teaching and Learning of the Selection Process. Annual of Psychoanalysis: vol.7: pages 87-109.
- ZASLAVSKY, J., NUNES, M. L. and EIZIRIK, C. [2005]: Approaching countertransference in psychoanalytical supervision: a qualitative investigation.  
International Journal of Psychoanalysis IIPA vol. 86: 1099-1131