

# ¿Psicoanálisis por Teléfono? <sup>(1)</sup>

Dr. Ricardo Carlino<sup>2</sup>

## PROPUESTA

Me ocuparé de aquellos tratamientos en los que la comunicación paciente-analista se realiza por medio del teléfono, por necesidades vinculadas a migraciones o por otras razones válidas. Existen actualmente publicaciones que dan cuenta de tratamientos a distancia además del teléfono: por Chat, teleconferencia o e-mail. Dongier (1986); Kaplan (1997); Migone (1998; 1999); Merciai (2002).

## INTRODUCCIÓN

Mi interés por este tema surgió por el pedido de un ex paciente luego de haber éste emigrado. Esto me llevó a pensar que en la sociedad podría estar instalada una demanda asistencial más allá de la ya clásica del consultorio, por hallarse incrementado el movimiento migratorio. Desde que comencé voy recogiendo y elaborando los datos que el mismo me ofrece.

Deseo compartir y someter a una discusión crítica con la comunidad analítica mis reflexiones acerca de este tipo de experiencia terapéutica. Si hubiera alguna posibilidad de seguir generalizando la implementación de este método, no sólo dependerá de su demanda sino del intento de comprensión teórico-técnica y de una validación consensuada basada en los datos extraídos de la práctica clínica.

---

<sup>1</sup> Este trabajo fue presentado por primera vez en la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires (APDEBA) el 5 de abril de 2005. La presente versión contiene nuevas elaboraciones.

<sup>2</sup>Miembro Titular de APDEBA.

Armenia 2470 Buenos Aires Argentina (1425)

[ricarlin@fibertel.com.ar](mailto:ricarlin@fibertel.com.ar)

Desde los albores de la historia el hombre tuvo necesidad de comunicarse a distancia con sus congéneres, ya sea intra, inter y/o transgeneracionalmente.

Todos conocemos los recursos técnicos que fueron puestos al servicio de la comunicación, especialmente en la última centuria, lo cual fue transformando la concepción que hoy se tiene de lo cotidiano y de la pertenencia e incumbencia que se vivencia frente a lo que acontece en otrora lejanos lugares que ya no son sentidos tan remotos ni tan ajenos.

Muchas relaciones distantes continúan siendo sustentadas por llamadas telefónicas, en las que es posible incluir en la conversación reflexiones diversas y hasta episodios cotidianos originados durante la conversación misma.

Este tema fue motivo de discusión entre analistas de IPA: "EN PROFUNDIDAD" (2003). Siete psicoanalistas expresan allí sus opiniones, justificando algunos o rechazando otros toda posibilidad de desarrollo dentro del psicoanálisis.

### **UN POCO DE HISTORIA**

A mediados del siglo XX acontecieron algunos hechos importantes en el campo del Psicoanálisis. Uno de ellos tuvo que ver con la brillante descripción conceptual de la contratransferencia. Fue difícil, de entrada, aceptar que el analista producía sentimientos propios como respuesta inconsciente a lo transferido por el paciente. Inicialmente suscitó comentarios adversos y hasta ciertamente despectivos.

Kurt Eissler (1953) introdujo la idea de *Parámetro técnico*, en la que se justifica aplicar modificaciones técnicas en pacientes que presentan cierto *déficit en el funcionamiento del Yo*. Impone como condición que su aplicación no se extienda más de lo necesario y debe poder ser abolida por efecto de la labor interpretativa. Para esa época se postuló como necesario un instrumento adecuado para esa clase de pacientes y Eissler propuso una teoría coherente y sistematizada. Su aceptación fue

también bastante controvertida. No obstante, logró ser aceptada. Etchegoyen (1986) señala que el Parámetro se apoya en la idea de que hay pacientes que en cierto momento requieren “algo más” que una interpretación. Eissler pensaba que la implementación técnica de un análisis depende de tres factores: la **personalidad del paciente**, la **vida real** y la **personalidad del analista**. El Parámetro fue aplicado aplicando el primero de los tres. *Emigrar* pertenece a la **vida real**.

Saul, L. (1951) fue uno de los primeros analistas en publicar la idea de un análisis telefónico, aunque sabía que no encontraría fácil aceptación en la comunidad analítica. Afirmaba que el ser humano aprendió a pensar de acuerdo a las premisas básicas que le fueron impartidas y cuando se halla en situación de abordar pensamientos basados en otras muy diferentes debe desembarazarse de toda carga de oposición prejuiciosa.

En los albores del Psicoanálisis, desde Freud (1912; 1913) y sus discípulos directos, era inimaginable concebir sesiones telefónicas. Al psicoanálisis clínico hubo que irlo pensando y descubriéndole sus posibilidades inducido por los valores, paradigmas y recursos técnicos contextuales de cada momento y lugar. No hay razones para suponer que el *Psicoanálisis* ha alcanzado ya su máximo desarrollo, como que no hubiera nada nuevo y diferente para averiguar. Más aún, el avance tan rápido de la ciencia y la técnica amplían permanentemente y a veces hasta cambian la orientación y el sentido mismo de sus posibilidades y sus metas. El conocimiento no se redondea ni se termina en la generación que a cada persona le toca vivir. El ser humano constituye sólo un eslabón en una cadena sucesoria.

Al momento de implementar algo nuevo –en este caso otra manera de psicoanalizar– podemos encontrarnos frente a un conflicto, no siempre consciente, de desobediencia, de transgresión o de rebeldía, por sentir que nos sublevamos al criterio

establecido por nuestros padres analíticos. Es como si estuviese operando algún mandato de obediencia infantil que estaría sosteniendo nuestra identificación con un criterio paterno que regula hasta dónde se puede llegar con el pensamiento y cuánto es necesario frenarlo. Saul, en 1951, suponía que en aquel entonces se practicaban experiencias de análisis telefónico pero por estos motivos no se publicaban.

En Buenos Aires hoy, he podido observar que cuando a algunos colegas les comento mis ideas acerca de este método en tono confidencial “confiesan” que tienen un paciente tratando con este método. Otros contestan con una entonación que sugiere ¡qué novedad es esa!

El análisis clásico ofrece como garantía el hecho de apoyarse en resultados ya consolidados. En sus inicios el psicoanálisis clínico tenían muchos interrogantes en su teoría y su técnica. Freud y sus seguidores, con una postura más cerca del *devenir* que del *ser* inmodificable, mostraron un genuino deseo por hacer más abarcativo el campo del psicoanálisis. En un comienzo se pretendía abarcar sólo a las neurosis, aunque son numerosos los ejemplos que muestran que ese límite era sobrepasado, lo cual llevó a conceptualizar acerca de patologías más regresivas.

#### **ENCRUCIJADAS DE LA PRÁCTICA PSICOANALÍTICA**

Una de ellas se refiere a cuál debiera ser la posición y la conducta profesionales de un analista cuando se encuentra frente a tener que decidir, por razones de distancia geográfica o por otras atendibles, si inicia, o si continúa, un análisis en el que es necesario cambiar una de sus constantes: el *setting* analítico. Si se piensa que es posible operar analíticamente con un paciente, entonces sí, pienso, debe autorizarse a sí mismo a poner en marcha un tratamiento diferente del clásico, ya sea por vía telefónica o aquél que crea más conveniente e ir evaluando si está pudiendo instalar y conducir un **proceso analítico**.

La otra cuestión transita el terreno de los *recursos instrumentales*. Cuando se encuentra con que los conceptos emanados de la teoría y de la técnica ya consagrados (¿sagrados?) no alcanzan para poner en marcha una diferente manera de analizar ¿Qué conducta debe tomar al respecto? ¿El analista debe desestimar el intento o debiera abocarse a la búsqueda de nuevos instrumentos técnicos psicoanalíticos? La propia historia evolutiva del Psicoanálisis alienta a continuar buscando y creando nuevos instrumentos teóricos y técnicos destinados a hacer posible una extensión de su implementación clínica.

Trabajar en líneas de fronteras (Carlino, 2002) implica, a veces, el riesgo de caminar por terreno desconocido y hasta minado<sup>3</sup>. Requiere, además de destreza y decisión, cierta dosis de coraje para enfrentar el *quantum* de incertidumbre e inseguridad que implica. *De lo que no tengo dudas es que un solo analista, ni siquiera unos pocos, son garantía suficiente para validar con solidez un método nuevo.*

#### LA “CEGUERA” FUNCIONAL DEL ANALISTA

En la década de los '60, en Buenos Aires, a un estudiante de psicología ciego, se le negó el Título aunque había aprobado todas las materias de su carrera. Sólo le ofrecían un certificado de estudios cursados. Se pensaba que un Psicólogo no podía ejercer su profesión si estaba privado del sentido de la vista. A manera de idea controversial incluyo otro recuerdo tomado también de la realidad. Un maestro de ciegos mantenía un diálogo fluido con una alumna ciega a la que acompañaba su hijo de 5 años. En el medio de la conversación, la madre gira la cabeza en dirección hacia el niño y le dice: “Hijo, ¡cuántas veces tengo que decirte que no quiero que te pongas el dedo en la nariz!”. ¡Increíble!, sería la exclamación más esperable. Vemos que

---

<sup>3</sup> Puede consultarse la edición de los trabajos presentados en el Simposium de APDEBA de 2002 “*EL PSICOANÁLISIS Y SUS FRONTERAS*”. Contiene un amplio y valioso material que ilustra sobre el tema.

ciertos prejuicios pueden operar como si fueran realmente fuente de razón y equidad. Pareciera que todo es cuestión de necesidad y de práctica.

John Lindon (1988) hace referencia al problema sensorial que presenta el método cuando dice: “... *el analista se encuentra privado [del uso] de la vista, del tacto, y del olfato*”. Debido a ello, agrego yo, es necesario desarrollar las habilidades perceptivas propias de los no videntes, que ayuden, en algo, a compensar las limitaciones sensoriales inherentes al método. Los aspectos paraverbales (cadencia, amplitud, ritmo y entonación de la voz), así como ciertos indicios presentes en irregularidades o accidentes habidos en ellos, ofrecen una muy rica información que puede ser tomada en cuenta, (Zac de Filc, 2005).

La naturaleza misma de este método implica también que no se compartan las circunstancias socio-ambientales que influyen en la vida cotidiana. Si éstas no son explicitadas no podrán ser incorporadas al proceso elaborativo, pudiendo promover esto un desencuentro coloquial (Carlino, 2000).

El fenómeno de la *transferencia-contratransferencia* se produce aunque haya limitación en el uso de algunos recursos sensoriales. Tampoco impide que se pueda desarrollar el proceso de *identificación* y de *contraidentificación proyectiva*, y que se pueda establecer un vínculo terapéutico rico y profundo. En las sesiones clásicas algunos estímulos no son registrados conscientemente, pero no por ello dejan de producir un efecto en el sensorio como vía de entrada a la mente. Me planteo, como tema de investigación, averiguar acerca del **cómo** del proceso contratransferencial, puesto que en el *setting* telefónico éste es la respuesta a un estímulo que llega a la mente del analista únicamente por la vía auditiva. No se perciben gestos, olores, aspecto físico, actitud corporal, etc. que influirían en la producción contratransferencial. Sin embargo, los sentimientos contratransferenciales tienen

incrementada la posibilidad de ser estimulados por las deducciones o inferencias que el analista realiza a partir de lo percibido únicamente por la vía auditiva.

La elaboración de la contratransferencia insume un espacio de tiempo de la sesión que es percibido como *silencio en la línea* que, cuando se alarga, puede instalar cierta sensación de incertidumbre y angustia por no saberse si, el otro de la línea está presente, está atento o distraído, no está o se cortó la comunicación. El hecho de hablar y ser hablado y de escuchar y ser escuchado da sustento material al diálogo telefónico. Los espacios de silencio, al comienzo de esta experiencia, resultan subjetivamente mucho más sugerentes y más demandantes que en el diálogo analítico habitual. La plática de la “sesión” telefónica debe encontrar su propia “lógica” de significado que es bien diferente al de las conversaciones telefónicas habituales.

#### **SITUACIÓN ANALÍTICA. PROCESO. ENCUADRE.**

El tratamiento se realiza inmerso en la *situación* analítica estructurada formalmente en un *encuadre* de trabajo, una de cuyas partes es explicitada y acordada como *contrato*. El *encuadre* es un instrumento técnico del cual se vale el analista para dar adecuada cabida a la *situación* y al *proceso* psicoanalíticos. (Etchegoyen, 1986; Liberman, 1962, 1970 1976; Zac, 1971)

La idea de que la pareja analítica se encuentra en *situación* alude al *lugar*, al *momento* y a las *personas* que intervienen en el diálogo analítico. Estos tres componentes se incluyen en una sesión operando como “clima” físico, emocional y social de la misma que no siempre impera sólo como contexto sino que muchas veces le ofrece letra al texto del proceso, más allá de que se registre o no conscientemente

Cuando alguna de las *constantes* del encuadre deja de ser tal se constituye en *proceso*, (Bleger, 1967) y por lo tanto deja de ser muda y deviene ahora analizable. En situaciones así, *lugar del análisis y comunicación directa* –sin la mediación técnica del

teléfono— que forman parte de las *constantes* del encuadre, se transforman en *variables* y entran temporariamente a formar parte del *proceso*. Corresponde en este momento analizar cuál es el sentido que tendría iniciar o suplantarse un análisis clásico por un tratamiento telefónico. Evaluar si las causas alegadas son razonables o si se orientan más bien hacia una coartada resistencial y sólo promotora de *distorsión pragmática* (Lieberman). Conviene estar atento a no favorecer el anhelo omnipotente de poseer el “don de ubicuidad” ni tampoco *contra-actuar* frente a una propuesta psicopática o perversa.

#### **ACERCA DEL CONCEPTO DE “PRESENCIA” Y DE “NO PRESENCIA”.**

En el *setting* telefónico el soporte material al encuentro ya no es el consultorio del analista sino que ahora lo ofrece la conexión entre sendas líneas telefónicas y el diálogo establecido por la dupla, en el que en cada extremo de la línea hay una realidad material singular y diferente. Si bien aquí la *presencia* no es corporal tampoco podemos pensar en términos de ausencia. Hay un otro tipo de *presencia* materializada en la concurrencia a un encuentro en hora, día y teléfonos acordados. Más allá de sus propios cuerpos, hay un diálogo entre dos personas con una intención mediada por los términos del contrato analítico e incluso una responsabilidad civil ante la ley.

El intercambio material de las voces es el vehículo transportador de las ideas y los afectos que se instalan en la transferencia de una sesión. Ofrece un sustento material —las voces como fenómeno físico— y también virtual —como elemento



simbólico— a un trabajo psíquico de elaboración psicoanalítica donde se conjugan en un partido común la transferencia y la contratransferencia.

La dupla está presente enmarcada en un clima de intimidad, un interjuego de ideas y afectos utilizados como materia sustentable que da lugar a un proceso psicoterapéutico con intención psicoanalítica.

El Psicoanálisis está haciendo aquí uso de un recurso técnico que la cultura le ofrece —la facilidad de comunicación telefónica— y que, por otro lado, a su vez le demanda.

Incluir la *Webcam*, permite la percepción visual del otro, y hasta puede enriquecer la posibilidad de comunicación. No obstante, aunque sea válido es otro método y hace más complejo el acto comunicativo. Poder captar la imagen del otro cambia totalmente el encuadre básico y su conceptualización, lo que daría motivo a otra investigación específica. El hecho de no poder ver da lugar a la riqueza imaginativa del paciente acerca de su analista, productora de material transferencial.

#### **SOSTENIMIENTO DEL *SETTING* ANALÍTICO.**

Los sentimientos frente las “ausencias” a la sesión se vivencian diferente respecto al análisis clásico. El monto de incertidumbre que crea la distancia geográfica es mayor debido a que la cantidad de circunstancias ambientales y no comunes es mucho mayor que en un análisis corriente, lo que ubica a cada uno en sus propios y diferentes mundos. Cuando la llamada que se hace o la que se espera no se realiza, el otro del vínculo es vivenciado como más inasible e incierto, lo que puede dar lugar a la emergencia de sentimientos arcaicos intensos. Por ello con este *setting*, en cierta medida, cada integrante de la dupla, desde su rol, tiene incrementada la dosis de responsabilidad en el cuidado y mantenimiento del mismo.

Algunas de las estipulaciones del contrato analítico son específicas para este método. Amerita una consideración especial establecer pautas frente a horarios, feriados y vacaciones anuales, debido a la posible alteración vinculada a disímil variabilidad habidas en los diferentes lugares de residencia. Por ejemplo, horarios que se adelantan o atrasan en forma no coincidente motiva un reacomodamiento forzoso. Otro tanto con los feriados y las vacaciones anuales no coincidentes, lo que requiere una consideración especial. Igual esquema corresponde con el monto de los honorarios que deben contemplar valores disímiles de la moneda y las respectivas variaciones inflacionarias.

Ciertas vivencias, cuando son comunes a la dupla, son mudas y forman un complejo de circunstancias compartidas. Cuando no es así, sólo serán conocidas si son comentadas. Diferentes condiciones climáticas y también las referidas al “clima” político y/o económico de cada lugar, etc. A propósito de esto tengo instalado en mi consultorio un reloj con doble cuadrante que muestra la hora de Buenos Aires y la del otro lado de la línea. Cuando en el transcurso de una sesión miro el reloj y percibo la disparidad horaria, me produce un efecto de concientización de esa diferencia, lo que aumenta mi grado de conexión real con el paciente.

Las sesiones sólo deben transcurrir en el horario previamente convenido y le corresponde al paciente efectuar la llamada. En caso de surgir algún inconveniente ajeno a su persona, conviene tener acordado una comunicación alternativa (*e-mail* u otra) para conocer el motivo y poder disponer lo que corresponda.

Acostumbro a estar esperando la llamada dentro de mi consultorio. No conozco cómo el paciente se ubica frente al teléfono, ni propongo norma alguna. Acepto las incógnitas y/o los accidentes derivados de este encuadre y dejo que ellos jueguen su rol procesándolos como “material”. En una oportunidad el hijo de un paciente, de 4

años de edad, se introdujo abruptamente en la habitación de su padre demandándole atención, lo que produjo una breve interrupción de la sesión que motivó que el paciente comentara lo que estaba pasando momentos previos a la sesión. Comentó que su hijo estaba tratando de averiguar “en qué anda su padre”. Asoció luego con episodios de su propia infancia, y que las mismas preguntas se hacía él de niño frente a su padre divorciado cuando se comunicaba telefónicamente, lo que hacía también referencia a la necesidad del paciente de saber dónde y como estoy yo en el momento de la sesión.

El analista carece de información acerca de las cualidades ambientales en que está el paciente: iluminación, temperatura, si está solo o acompañado, su actitud corporal, gestos, vestimenta. No sabe si el paciente en la sesión bebe, come, lee, escribe, graba la sesión, mira televisión o la pantalla de su computadora, etc. Algo similar es pensable también que se le plantee al paciente, lo que da lugar a inferencias y fantasías que pueden ser material para la formación de sentimientos transferenciales.

Esta específica “conversación” tiene que dar cabida en el paciente a la *regla fundamental* y en el analista a la posibilidad de *atención flotante*, lo que amerita algunos comentarios. Es conveniente, desde el inicio, orientar el diálogo dándole la estructura, el sentido y ritmo que requiere una sesión de análisis. El analista se mostrará atento y receptivo y evitará ocupar en todo momento el rol de un interlocutor inespecífico, no analítico. Durante la sesión paciente y analista intercambian palabras con entonación y también con pausas y/o silencios que no siempre son fáciles de otorgarle significación. Cuando los silencios se alargan puede llevar a suponer que el paciente necesita ser hablado, momento éste que puede resultar propicio para un *acting-out* verbal del analista.

Este *setting* priva al paciente de la presencia directa y corporal del analista. No está presente la semántica que emana de su consultorio, de su emblemático diván y de su diploma profesional, los que en algo hubieran intervenido en la determinación de los “lugares” y cualidades de cada uno de los roles. De todas maneras “el hábito no hace al monje” y la instalación de un clima de trabajo depende de la actitud analítica sostenida básicamente por el cuidado del *setting* que ejerce el analista desde su *encuadre* interno.

Aunque la percepción del otro está focalizada en la vía auditiva, procesar lo percibido no varía para nada. En ambas situaciones es necesario que haya un analista pensando como “material” tanto lo que recolecta del paciente así como el material de su propia contratransferencia.

Cobran privilegiada importancia en el analista tanto la pertinencia como la entonación empleada al hablar, así como también a lo que hay que callar para no desdibujar el sentido psicoanalítico que tiene esa “conversación telefónica”.

El escollo central de esta clase de sesiones no lo centro únicamente en su cualidad telefónica. La intervención coloquial del analista requiere que éste tenga una apropiada formación teórico-técnica y una actitud comprometida frente a los avatares que la *transferencia–contratransferencia* lo coloca. Respecto al desempeño de la dupla, se espera que cada uno desde su rol pueda hacerse cargo del compromiso intelectual, afectivo y conductual que el mismo demanda. Lo que aquí se le agrega, y es lo que lo pone a prueba, es si la comprensión e interpretación puede ser lograda y tramitada por medio de ese *setting* analítico. En esto último recae, como expectativa, una postura de investigación específica.

## **INDICACIONES**

Las condiciones sociales y laborales actuales han generado inestabilidad o discontinuidad del lugar de residencia a muchas personas, lo que ha promovido que algunos pacientes en análisis tengan que emigrar sin saber si su decisión es provisoria o devendrá definitiva. Por tanto, querer continuar o reanudar su análisis con el mismo analista puede ser un motivo específico, aunque no el único, de su indicación. Se conservaría la continuidad del vínculo e implícitamente el análisis en la misma lengua (Carlino, 1986). Esta experiencia puede ser concebida como una manera *transicional* de ir tolerando la distancia con los objetos queridos y ausentes tal como lo plantea Freud acerca del “juego del carretel”.

Además de la distancia geográfica, este método podría indicarse en ciertas circunstancias que hagan realmente imposible la concurrencia al consultorio en pacientes que están impedidos de movilizarse por una enfermedad o una larga convalecencia. Si esta indicación es prescripta por el analista, de carácter provisoria y puede dejar de aplicarse por medios interpretativos, podría ser encuadrada dentro de los alcances de un Parámetro técnico. En tal sentido Zalusky (1998), lo indica como método de elección para pacientes impedidos temporariamente de concurrir: “*en ciertos períodos puede ser pensado como el mejor tratamiento posible para algunos determinados pacientes*” aunque no deja de remarcar también que la tradición y los prejuicios se oponen a esta concepción de análisis.

Esta técnica puede ser concebida como un recurso instrumental que amplía el campo de aplicación del psicoanálisis y, al presente, ofrece también la ocasión de explorar un camino por hacer. También posibilita ya sea la continuidad ya el reencuentro entre analista y analizando y hace viable al tratamiento que queda por hacer. Permite también analizar el cambio de situación, la ansiedad de separación (física) del analista así como la de todas las otras relaciones de objeto en que se

estuvieran manifestando, a propósito de la migración hacia la nueva situación existencial.

### ACUERDOS Y OPOSICIONES

Una de las objeciones a las que es sometido este tipo de análisis está en que su implementación se lleva por delante una resistencia enquistada y no detectada. Se aduce que podría ser una solución maníaca y negadora de que no se puede continuar el análisis porque no es posible seguir concurriendo al consultorio, por lo que éste debería finalizarse y la dupla analítica automáticamente quedar en situación de tener que aceptar el “juicio de realidad” y elaborar el duelo.

En “Análisis terminable e interminable”, Freud (1937) dice de aquellos tratamientos que no pueden alcanzar las metas esperadas por “dificultades externas” no pueden ser conceptualizados como “análisis no terminados” sino como “análisis imperfectos”. ¿Corresponde hoy, con el grado de fácil accesibilidad comunicativa que resulta el teléfono, seguir aceptando a la distancia geográfica como una dificultad absoluta para conectarse y comunicarse psicoanalíticamente?

Pienso que si un tratamiento analítico no encuentra posibilidades materiales de realizarse, es posible concebirlo, aunque más no sea teóricamente, con otro tipo de *setting* diferente, aunque ese análisis abandone su condición de “clásico”. También es admisible concebir como clara, justa y ética la postura de no aceptar esta forma de analizar por aquellos analistas que *a priori* están convencidos que un análisis a través de esta vía no resultará posible.

Es altamente atendible, en cambio, la posición del analista que se permite iniciar esta forma de tratamiento con expectativas psicoanalíticas, sin prejuizar sobre los resultados de su puesta en práctica, dejando a la realidad deviniente el papel de árbitro inapelable. Este punto de partida, exento de certezas prejuiciosas, es el más

conveniente para iniciar un proceso de investigación puesto que lo que en él se anhela es averiguar cuáles son los resultados posibles de ser alcanzados. Tengo claro también que un fracaso o un logro únicos no hacen doctrina.

Frente a la pregunta de si el tratamiento telefónico se le impone extrínsecamente al psicoanálisis debido a que proviene de una necesidad propia y específica de los tiempos que corren, Argentieri y Amati Mehler (2003) afirman: *“Es difícil aceptar la idea de que el psicoanálisis –o nosotros los psicoanalistas– tenemos que ir tras la sociedad y los tiempos cambiantes. Nuestra tarea es entender e interpretar el cambio”*. Esta aseveración, si bien contiene algún núcleo de verdad, para nada tiene, a mi entender, todo el alcance que se le pretende dar. El concepto *“Sociedad”* incluye al de *“Psicoanálisis”*. Los cambios acaecidos en el primero de los términos influirán irremediablemente en el segundo. El *devenir* que acontece en la sociedad, abarca también al psicoanálisis. Concebir a éste como una ciencia que es y no como una que *va siendo* y transformándose junto al *devenir* transformador del humano en la cultura implica congelar sus posibilidades evolutivas. Así, sólo podrá seguir siendo implementado en aquella franja menos mutante de la sociedad con la que podrá articularse quizás sin conflicto.

### REFLEXIONES EPISTEMOLÓGICAS

Cuando se utiliza el criterio que entroniza una lógica binaria de términos antagónicos, o sea: *esto sí – eso no*, lleva a que se planteen falsos dilemas que conducen a la aceptación de uno de los términos como válido y al rechazo del otro, por el sólo hecho de ocupar el lugar de opuesto en esa estructura polarizada.

Este tipo de pensador cree que cuando piensa lo hace basado en una postura *neutra, objetiva y libre de elementos conflictivos*. Sería preocupante observar que en un medio académico se manejen ideas categorizadas como **obvias**, por

considerárselas puras, indivisibles, esenciales. Cuando en un medio científico prevalece este tipo de pensamiento llevará irremediablemente al reinado de un *pensamiento único y dogmático* con el consiguiente estancamiento científico.

Otra concepción epistemológica, Morin, 1982, da cabida a la posibilidad de concebir en todo proceso un movimiento recursivo de conjunciones y disyunciones que hace que el pensamiento transite por una alternancia de certidumbre ↔ incertidumbre que pueden reubicar al objeto de investigación en un nuevo punto de partida para ser estudiado. Sólo en un pensamiento basado en estos principios paradigmáticos puede tener cabida y por lo tanto ser concebido lo *nuevo*, lo *diferente* y hasta lo *único*, dentro de un sistema *general*. Su consecuencia es la promoción, el reconocimiento y la tolerancia a la *diversidad de pensamiento* y por ende a la *creatividad*, que llevarán al crecimiento científico. El hecho de acentuar que el método telefónico es diferente del análisis ya establecido, y por lo tanto también diferente su producto, podría funcionar como una petición de principio que anticipadamente preanuncia su falencia. Una postura epistemológica aceptable es aquella que pretende tomar de cada método todo lo que él puede brindar.

El resultado alcanzado a través de la práctica analítica habitual nos es conocido. Llama la atención, no obstante, la desproporción llamativa entre la cantidad de psicoanálisis telefónicos practicados y las escasas publicaciones que se refieren a ellos. Leffert (2003) entre otros, se muestra como un analista que lleva ya muchos años practicando esta modalidad de tratamiento y comenta que ha hecho del mismo su método habitual de trabajo. Lo singular de su comunicación, está en el hecho de que en varias oportunidades fue él quien tuvo que emigrar y decidió proponerle a sus pacientes la vía telefónica, si es que querían continuar analizándose con él.

#### **ACERCA DE CÓMO LLEGUÉ A CONCEBIR MI PRIMER TRATAMIENTO TELEFÓNICO**



Tres años después de haber interrumpido su análisis, un ex paciente contactó conmigo a través del correo electrónico. Hacía ya dos años que había emigrado a un país ubicado en otro continente. En su *e-mail* relataba los motivos de la angustia que lo motivaba a pedirme una entrevista aprovechando que venía a Buenos Aires por 40 días. Luego de realizada ésta, acordamos que tuviera 4 sesiones semanales durante su permanencia aquí. Ya próximo a regresar me pidió considerar la posibilidad de continuar por vía telefónica. Yo quedé sin definirme. No obstante, le planteé que a su regreso me llamara sólo si le surgía esa necesidad y no porque había quedado comprometido a hacerlo. Me pregunté si su pedido estaba hecho con la finalidad de atenuar el dolor por perder el contacto conmigo. No obstante, frente a su insistencia, pensé también que quizás podría tratarse de un interés genuino y legítimo. Influyó en él una motivación inconsciente: sus padres se divorciaron siendo él un niño, y para él la vía telefónica contenía un afecto “primario”, debido a que en su infancia el contacto comunicacional con su padre transitaba frecuentemente por dicha vía.

Una semana después de reinstalado en su lugar de residencia me llamó por teléfono. Yo mantuve una actitud de receptividad al escuchar sus comentarios. No me propuse ofrecerle ninguna propuesta interpretativa. No sabía qué destino y evolución podría tener esa conversación telefónica. Si bien yo sabía que eso no era una sesión, tenía claro que tampoco era una charla amistosa. Me mantuve atento a observar la calidad y cantidad de su demanda. Al terminar me preguntó si podía llamarme la semana siguiente. Acordamos el horario y llamó puntualmente. Entre otros temas hablados insistió en el pedido explícito de continuar su análisis de esa manera, cosa que acepté debido a que no sólo percibí su firme decisión de continuarlo sino que también venía observando en mí que yo también estaba dispuesto a reanudarlo probando de esa manera. La falta de conocimientos específicos sobre esta práctica

me llevó a tomar la actitud que mi experiencia de analista me indicaba. Me propuse adosar a la meta terapéutica habitual la intención de investigar la marcha del proceso testeando la calidad y dirección que iba tomando. Acordé con el paciente un contrato analítico (adaptado a este *setting* singular). Decidí no cobrar las dos primeras “conversaciones” para diferenciarlas de las siguientes ya estructuradas como sesiones de análisis.

Este tratamiento telefónico llevó cerca de tres años con una frecuencia de 3 sesiones semanales de 50 minutos durante el primer año y medio y con 2 sesiones semanales hasta su finalización con horarios y “asistencia” bastante estables.

Por razones de reserva profesional presentaré material clínico en forma oral.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Argentieri, Simona y Amati Mehler, Jacqueline. 2003 “ANÁLISIS POR TELÉFONO”. En profundidad. Revista de la Asociación Psicoanalítica Internacional. API Vol. 12. Junio 2003.
- Bleger, José. 1967. “*Psicoanálisis del encuadre Psicoanalítico*” Revista de Psicoanálisis. Vol. XXIV N° 2
- Carlino, Ricardo. 1986 “*MIGRACIÓN Y EXILIO. EL RETORNO*. Actas XV Congreso Interno y XXV Simposium. Asociación Psicoanalítica Argentina. APA . Buenos Aires
- Carlino, Ricardo. 2000. “*TRANSFORMACIONES SOCIOCULTURALES*. Su incidencia en el encuentro analista-analizando.”. Actas “Segundo coloquio interdisciplinar”: “Transformaciones, Psicoanálisis y sociedad”. Ipsi. Barcelona España
- Carlino, Ricardo. 2002. “*FRONTERAS DE LLEGADA Y FRONTERAS DE SALIDA*”. Actas XXIV Simposium Anual “El Psicoanálisis y sus fronteras” Apdeba.

- Dongier, M. 1986. "TELEPSYCHIATRY: PSYCHIATRIC CONSULTATION THROUGH TWO-WAY TELEVISION. A CONTROLLED STUDY". Canadian Journal of Psychiatry, 31, 1: 32-
- Eissler, Kurt R. 1953. "The effect of the structure of the ego on psychoanalytic *tecniche*". Journal of the American Psychoanalytic Association, Vol. I.
- "En Profundidad" 2003. Suplemento de "Newsletter" Publicación de la Asociación Psicoanalítica Internacional: "Análisis por teléfono: Siete Psicoanalistas expresan su opinión". Vol. 12, Junio 2003
- Etchegoyen, R. Horacio. 1986. "Los fundamentos de la técnica psicoanalítica". Amorrortu Editores. Buenos Aires.
- Freud, Sigmund. 1912 "CONSEJOS AL MÉDICO SOBRE EL TRATAMIENTO PSICOANALÍTICO" Obras completas. Amorrortu. Ed. 12: 111-119
- Freud, Sigmund. 1913 "SOBRE LA INICIACIÓN DEL TRATAMIENTO" Obras Completas. Amorrortu Ed. 12: 125-144
- Freud, Sigmund. 1937 "ANÁLISIS TERMINABLE E INTERMINABLE" Amorrortu Ed. 23, 211.
- Gill, Merton M. 1984 "PSYCHOANALYSIS AND PSYCHOTHERAPY: A REVISION". Int. Rev. Psycho-Anal., 11: 161-179 .: <http://www.psychiatryonline.it/ital/10a-Gill.htm>.
- Kaplan, E. H. (1997). "TELEPSYCHOTHERAPY. PSYCHOTHERAPY BY TELEPHONE, VIDEOTELEPHONE, AND COMPUTER VIDEOCONFERENCING". Journal of Psychotherapy Practice and Research, 6, 3: 227-237.
- Leffert, Mark. 2003. "ANALYSIS AND PSYCHOTHERAPY BY TELEPHONE: TWENTY YEARS OF CLINICAL EXPERIENCE". American Journal of Psychoanalysis. 51, 1: 101-130
- Liberman David. 1962 "La comunicación en terapéutica psicoanalítica". Ed. Eudeba. Buenos Aires. Argentina.

Liberman, David. 1970 *“Lingüística, interacción comunicativa y proceso psicoanalítico”*

Tomo I Cap I Ed. Nueva Visión. Buenos Aires.

Lindon, John A. 1988 *“PSYCHOANALYSIS BY TELEPHONE.”* Bull. Menninger Clinic. 52: 521.

Merciai Silvio A. 2002. *“PSICOTERAPIA ON-LINE: UN VESTITO SU MISURA”*. Ed. Cantelmi, Putti & Talli, pág. 113-186.

Internet:<http://www.psychomedia.it/pm/pit/olpsy/merciai.htm>.

Migone, Paolo. 1999. *“LA PSICOTERAPIA IN RETE: UN SETTING TERAPEUTICO COME UN ALTRO? RIFLESSIONI DA UN PUNTO DI VISTA PSICOANALITICO”*. Ed. Bollorino F.

Internet: <http://www.psychiatryonline.it/ital/psichiatriaonline/migone.htm>.

Migone, Paolo. 2003. *“La psicoterapia con Internet”*. Psicoterapia e Scienza Umane, 2003, xxxvii, 4: 57 – 73.

Morin, Edgar. 1982. *“CIENCIA CON CONSCIENCIA”*. (MÁS ALLÁ DE LA COMPLICACIÓN: LA COMPLEJIDAD). Pág. 318-338. ANTHROPOS, Editorial del hombre. 1984.

Saul, Leon J. 1951 *“A NOTE ON THE TELPHONE AS A TECHNICAL AID”*. Psychoanalytic Quarterly. 20: 287 - 290

Zac, Joel. 1971. *“Un enfoque metodológico del establecimiento del encuadre”* Revista de Psicoanálisis. APA Vol. xxvii N° 3

Zalusky, Sharon. 1998. *“TELEPHONE ANÁLISIS: OUT OF SIGHT, BUT NOT OUT OF MIND”*. J. Am. Of Psychoanalysis 46/ 4 1221-1242.

Zalusky, Sharon. *“ANÁLISIS POR TELÉFONO”*. En profundidad. Revista de la Asociación Psicoanalítica Internacional. API Vol. 12. Junio 2003.

Zac de Filk, Sara. 2005. *“EL ROL CONTINENTE DE LOS ELEMENTOS SONOROS DE LA INTERPRETACIÓN”*.