



CONSEJOS AL PRACTICANTE DE PSICOLOGÍA

Carolina Ochoa Gómez¹

Quizás la palabra “consejos” genere ruido entre la comunidad de Psicólogos, pues si en algo nuestra labor ha sido enfática es en que “no somos consejeros de los pacientes”. Según la RAE (Real Academia de la Lengua Española) la definición de consejo se resuelve de manera simple: “parecer o dictamen que se da o se toma para hacer o no hacer algo”, en suma, lo que quiero rescatar aquí no es la palabra “consejo” propiamente dicha, sino más bien compartir algunas construcciones experienciales y académicas en la clínica individual como practicante de Psicología del Sistema de Solidaridad Mauricio Garzón Camacho.

Hablar de consejos entre colegas de igual forma no sería muy bien visto, sin embargo quiero aclarar que la escogencia del título responde a un escrito de Freud realizado en 1912 titulado “consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico” (Freud, 1912), donde desde su propia experiencia, comparte sus técnicas de trabajo; aunque las enumeradas en el escrito son 9 en total, en esta oportunidad retomaré las que considero de mayor pertinencia para los practicantes de Psicología, ya que teniendo en cuenta el nivel de angustia expresado por todos al momento de enfrentarnos a la clínica individual, se me ocurre escribir un poco del tema y decir, ¡no teman! ¡Tenemos buenos consejos!

¹ Estudiante de décimo semestre de la Facultad de Psicología y Ciencias Sociales, Programa de Psicología (FUNLAM). Escrito realizado como parte del trabajo de práctica en el proyecto Sistema de Solidaridad Mauricio Garzón Camacho.

Iniciar el proceso de prácticas es un paso que perfila al psicólogo en formación, por tanto las demandas del otro y los propios deseos resultan motivantes y angustiantes al mismo tiempo, en consecuencia, las ideas no fluyen como se espera, la sensación de improductividad inunda el pensamiento y finalmente más y más angustia se acumula, llega el día en que debes entrevistar ese primer paciente y la tensión aumenta... ¿Qué hago? ¡No sé nada!

Freud quiso compartir su experiencia del Psicoanálisis como método, por tanto escribió algo que sirviera para quienes lo utilizan y, por qué no, para la clínica desde cualquier escuela de la Psicología; pero en este caso, los “consejos al médico” son tan valiosos que vale la pena traerlos a colación, pues son elementos que desde mi experiencia como practicante, encontré recomendaciones valiosas y tranquilizantes.

Una de las cuestiones que nos asusta al comenzar la práctica es: ¿cómo haré para recordar cada palabra que me diga el paciente?; se tiene formatos de historias clínicas para los datos anamnésicos, se cuenta con pequeños espacios para el motivo de consulta, los cuales se pueden diligenciar en el acto, pero también se debe realizar una hipótesis diagnóstica que surge del relato y lo observado en el paciente, y en este punto es donde considero de importancia absoluta el primer consejo de Freud: “atención flotante”; él mismo la explica como : “no querer fijarse en nada en particular, y en prestar a todo cuanto uno escucha la misma atención”(Freud. 1912, pág. 111).

Consejo sabio, pues al poner en práctica la “atención flotante” se almacena en la memoria todo cuanto dice el paciente, lo cual se ve reflejado al momento de realizar la escritura de la sesión; cada frase va surgiendo poco a poco y se comienza a reconstruir el mapa en nuestra memoria, el cual quedará plasmado en la escritura y finalmente facilitará la elaboración de la hipótesis diagnóstica.

El ejercicio de la atención flotante no es solamente para lograr recordar cada palabra emitida por el paciente; la otra función y que considero igualmente importante, es obviar cualquier intento de fijarse en algo (Freud, 1912), pues de acuerdo con Freud, considero que con un material preseleccionado para realizar

una hipótesis diagnóstica, un foco y diseño de intervención, se podría caer en el error de circular una y otra vez en la queja entregada por el paciente y no lograr develar la demanda.

Sin embargo, para Fiorini, el trabajo de la psicoterapia breve, que en últimas es la metodología de mayor utilización en el ámbito institucional, afirma que uno de los puntos importantes para realizar una intervención individual es la “focalización”; al respecto comenta: “la focalización conduce a trabajar sobre asociaciones intencionalmente guiadas, más que sobre asociaciones libres” (Fiorini, 2004, pág. 86), definición que pareciera contrariar la escucha flotante propuesta por Freud, sin embargo, en la psicoterapia breve la focalización facilita la identificación del “conflicto nuclear” sobre el cual se diseñará la intervención.

Reconociendo la focalización como elemento fundamental para identificar el centro de intervención, considero que, aunque en ella se hará una selección de material, de todos modos es necesaria, o más bien recomendable la escucha flotante, pues para hacer una selección acertada de lo que expone el paciente, es necesario escuchar todo cuanto él exprese.

El segundo consejo de Freud que quiero compartir es: evitar los prejuicios en la escucha del paciente (Freud, 1912); si bien no se debe desconocer que el terapeuta es un ser humano que alberga sentimientos y emociones susceptibles de movilización, debe tener claro que el espacio terapéutico es un lugar sin censuras, ya que la posición como terapeutas (o psicoanalistas) apunta a crear un ambiente de confianza que facilite la expresión de aquello que angustia al paciente.

Por otro lado, la censura o los prejuicios, incitan a caer en el error en el que insiste Freud (1912) en su escrito: “el fijarse” en aquello que generó ruido en la conciencia del terapeuta; para Freud, hacer una selección personal de todo aquello dicho por el paciente, implica ya un sesgo en la intervención a realizar.

El tercer consejo va anudado con el primero y tiene que ver con el trabajo terapéutico personal; Freud lo menciona de manera bella refiriéndose al terapeuta: “se exige más bien que se haya sometido a una purificación

psicoanalítica y tomado noticia de sus propios complejos que pudieran perturbarlo para aprehender lo que el analizado ofrece” (Freud, 1923, pág. 115).

Freud identifica la importancia de trabajar en un proceso personal todas las angustias que como humanos podemos sentir; la recomendación no es solo para los que deseen formarse como psicoanalistas, sino para el terapeuta en general, pues aquello que permanece bajo la superficie de la conciencia y que no ha sido reconocido, permea la lectura clínica de lo que trae el paciente, restándole objetividad a las interpretaciones.

Adicionalmente, pasar por un proceso terapéutico personal es un llamado a la ética, pues experimentar en sí mismo la palabra dicha, el silencio, la dimensión que tiene una interpretación, los gestos y hasta la postura corporal del terapeuta, autoriza para transmitir al paciente esas mismas acciones que aportarán a su propia cura.

Aprender el método o la técnica psicoterapéutica desde lo encontrado en libros y teorías es de suma importancia, pero experimentarlos desde la propia vivencia aporta un conocimiento que no se logra desde la lectura de textos y prepara con mayor minucia al terapeuta para responder al llamado casi urgente del paciente (Freud, 1912).

Considero además que es sólo desde la propia experiencia de proceso personal (o análisis personal) se logra comprender cómo operan diferentes mecanismos de defensa y la forma particular de fracturarlos en una sesión; en suma, el proceso personal complementa la formación del terapeuta, afinando su “ojo clínico”, expresión reconocida entre colegas.

El cuarto consejo de Freud hace referencia a las aptitudes de las que goza el paciente; no en todos los casos la intervención evoluciona de la manera como se espera, “no todos los neuróticos poseen la misma capacidad de sublimación” (Freud, 1912, pág. 118), por tanto es necesario como terapeutas reconocer las debilidades para evitar forzar al paciente hacia los objetivos terapéuticos.

Es curioso que aunque el dispositivo psicoanalítico base su trabajo sobre el inconsciente, al hablar de “la capacidad de sublimación” remite, a juicio

personal, a las funciones yoicas, funciones del Yo, expuestas por Fiorini; al respecto afirma que hay variedad de efectos en las funciones yoicas, entre ellas, “la capacidad de sublimación y la adaptación a la realidad” (Fiorini, 2004, pág. 118), por tanto, cuando el terapeuta realiza la evaluación del Yo se puede percatar cuan dotado está el paciente para responder a la terapia, y de acuerdo con este diagnóstico, podrá escoger entre variedad de técnicas que permitan el fortalecimiento de algunas áreas del Yo.

Ya para terminar, espero que estos consejos nacientes de Freud y complementados por Fiorini, sean de gran ayuda para el practicante que se enfrenta a la clínica individual; pero en lo personal considero que más allá de estos consejos, para hacer un excelente trabajo clínico es necesario un elemento que no aparece en los libros ni en la experiencia de proceso personal: es la pasión por la clínica individual, pues es una labor que demanda constante revisión personal y enriquecimiento conceptual para acoger ese llamado urgente del paciente que llega a consulta.

Referencias:

RAE, (Real Academia de la Lengua Española). Recuperado de <http://lema.rae.es/drae/?val=consejo>.

Fiorini. H. J (2004). *Teoría y Técnica en Psicoterapias*. Buenos Aires. Nueva Visión.

Freud. S (1912). Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico p 111-119. *Sigmund Freud Obras Completas Tomo XII*. Argentina. Amorrortu.