

**UN ESTUDIO SOBRE EL DISPOSITIVO DE ATENCIÓN CLÍNICA  
EN LA UNIVERSIDAD DE CONGRESO  
CARRERA DE PSICOLOGÍA**

Vanesa Osso<sup>1</sup>, Martín Berteá<sup>2</sup>, Gustavo Saraceno<sup>3</sup>, Abril Orellano<sup>4</sup>, Gonzalo Fernández<sup>5</sup>

Fecha de recepción: 29/08/2024 - Fecha de aceptación: 29/09/2024

## **INTRODUCCIÓN**

El presente trabajo se desprende del proyecto de investigación titulado “*Un estudio sobre el dispositivo de atención clínica en la Universidad de Congreso*” dirigido por la Lic. Esp. Vanesa Osso en el marco de los proyectos de investigación 2023-2024 de la Universidad de Congreso. El objetivo del proyecto es describir el funcionamiento del dispositivo de atención clínica de la Universidad de Congreso. Se busca indagar acerca de la elección de este dispositivo, caracterizar a la población que concurre y diferenciar los motivos de consulta a partir de las admisiones realizadas durante el año 2022. También se incluye, a partir del análisis de dos historias clínicas, cómo un dispositivo de atención de orientación psicoanalítica puede funcionar dentro de la Universidad posibilitando la instalación de la transferencia para el inicio de un tratamiento.

El dispositivo de atención clínica está formado por profesionales con título de Lic. en Psicología con orientación psicoanalítica y está abierto a toda la comunidad. Como parte de la formulación del problema el interrogante que se planteaba era acerca del por qué elegir un servicio de atención psicológica que funciona dentro de una universidad. Se sostiene que el concepto de transferencia que propone el psicoanálisis como la condición necesaria para un tratamiento posible podría dar respuestas a estos interrogantes. Además, surge la pregunta acerca de si la transferencia, como operador clínico, comporta particularidades en la institución universitaria respecto del ámbito privado. En ambos espacios el encuentro con un analista y su discurso es lo que permite la puesta en marcha, vía la transferencia, del inicio de un análisis.

1 [vanesa\\_osso@hotmail.com](mailto:vanesa_osso@hotmail.com)

2 [mberteá0@gmail.com](mailto:mberteá0@gmail.com)

3 [saraceno.gustavo@profesores.ucongreso.edu.ar](mailto:saraceno.gustavo@profesores.ucongreso.edu.ar)

4 [abrilmarinaorellano@gmail.com](mailto:abrilmarinaorellano@gmail.com)

5 [gonza\\_2022@gmail.com](mailto:gonza_2022@gmail.com)

## ACERCA LA CREACIÓN DE DISPOSITIVO DE ATENCIÓN DE LA UC Y SU FUNCIONAMIENTO

El dispositivo de atención clínica de adultos de la Universidad de Congreso (UC) se crea en 2015 en el marco del Convenio de Colaboración Académica firmado entre la Universidad de Congreso y la Universidad de Nueva León de México en el año 2011 (Universidad de Congreso, 2015).

La Universidad Autónoma de Nuevo León es la tercera universidad más grande de México. Se trata de una institución pública de educación superior fundada en 1933 en la ciudad de Monterrey, capital del estado de Nuevo León. Está integrada por 26 facultades y 29 preparatorias a donde asisten más de 216 mil estudiantes, bajo la asesoría de 6 mil 894 docentes (Universidad Autónoma de Nueva León, 2023).

La relación entre ambas instituciones se inició en el año 2002, cuando el rector de la Universidad de Congreso, Lic. Francisco Piñón, se constituye como integrante del Consejo Consultivo Internacional de la Universidad Mexicana. En el 2011, se firma el Convenio de Colaboración Académica con el objetivo de fomentar el intercambio y la colaboración en distintas áreas para brindar respuestas más eficaces y acordes a las necesidades de ambos medios sociales. El acuerdo contempla proyectos orientados al compromiso con el medio ambiente, intercambio de alumnos y el desarrollo de una Unidad de Servicios Psicológicos, área en la que la Universidad mexicana cuenta con una larga trayectoria.

La Unidad de Servicios Psicológicos (USP) de la Universidad de Nueva León es una institución docente-asistencial que ofrece atención psicológica a personas de la comunidad mediante terapia individual o grupal. Los terapeutas que brindan el servicio son estudiantes de pregrado y posgrado que, bajo una supervisión, aportan los recursos intelectuales y profesionales para promover la calidad de vida de los usuarios,

contribuyendo así de forma socialmente responsable con la comunidad (Facultad de psicología, UANL, 2023).

Los servicios generales que ofrece abarcan evaluación, intervención, promoción de la salud y prevención. Entre los cuales se enumeran: valoración, diagnóstico, tratamiento, prevención de problemas de salud mental, psicoeducativos y sociales, evaluaciones psicológicas que miden aspectos como: inteligencia, habilidades de estudio, aptitudes y aprendizaje y perfil vocacional (Centro Universitario de Salud, UANL, 2023). En el origen los servicios de psicología de la Universidad de Congreso (UC) se dividían en 3 áreas: asistencia individual, asistencia grupal y capacitación. El área de asistencia individual se pensó en articulación con la carrera de Especialización en Clínica Psicoanalítica. Ambos proyectos fueron creados en paralelo, siendo esta área el espacio de prácticas de la carrera de posgrado.

En la actualidad el área que se encuentra en funcionamiento es la de atención individual la que se encuentra dividida en niños, niñas y adolescentes y adultos. No solamente cumple con el objetivo de extensión y transferencia a la comunidad, sino que también es un espacio de formación continua para los graduados de la casa que están interesados en realizar sus primeros pasos en la atención de pacientes.

En cuanto a la modalidad de atención, dicho dispositivo está basado en la orientación que brinda el psicoanálisis siguiendo los fundamentos de Sigmund Freud y las enseñanzas de Jacques Lacan.

Este tipo de dispositivo de atención psicológica es la única en su tipo que funciona en la provincia de Mendoza, aunque existen dispositivos similares en otras universidades del país. El mayor ejemplo es el dispositivo de atención dependiente de la Cátedra de Adultos 1 de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires (UBA) en la sede de Avellaneda, provincia de Buenos

Aires. El mismo se encuentra funcionando hace 20 años.

También se pueden mencionar dispositivos similares en Latinoamérica y en Europa. Se encuentran 2 experiencias, una en Colombia y la otra en España. En el primer caso (Páez 2004), los servicios de la Universidad Nacional de Colombia, el cual lleva más de 25 años en funcionamiento, tienen tres objetivos: asistencial, formativo y de investigación. El objetivo asistencial se centra en la asistencia psicológica a la comunidad. El abordaje se realiza mediante entrevistas individuales. El objetivo formativo gira en torno a la formación práctica y especializada de licenciados en psicología. Por último, el objetivo investigador está enfocado al desarrollo de investigaciones aplicadas en psicología clínica. Se destaca el gran aporte que el área asistencial hace a las otras dos ya que funcionan en una retroalimentación constante. La experiencia llevada adelante en España (García Vera 2004) plantea una situación muy local, ya que se trata de un dispositivo que está relacionado a la universidad, pero ligado exclusivamente a la formación de posgrado. El mismo se encuentra abierto a la comunidad y ocupa un lugar similar a lo que serían las residencias hospitalarias en la formación específica en clínica psicológica. Sin embargo, estas últimas no alcanzan a responder a las demandas de consulta y en ese contexto es que se crea el dispositivo. De esta experiencia, se plantea cómo pensar en las diferentes formas y caminos para lograr una estandarización en la capacitación para lograr una especialidad en psicología clínica.

## **EXPERIENCIA UC**

El equipo de trabajo del dispositivo UC está formado por profesionales psicólogos/as en formación encargados de la atención de los pacientes y por profesores/as quienes realizan las entrevistas de admisión al dispositivo y llevan adelante la supervisión de los tratamientos.

El servicio de atención psicológica cuenta con tres instancias: la admisión, las entrevistas psicológicas y la posterior supervisión de los casos a cargo de la coordinación de los servicios. La admisión es realizada por el coordinador del dispositivo, donde se indaga acerca de las coordenadas subjetivas que dieron lugar al motivo de consulta. En ese momento, se abre una historia clínica y, en caso de que el consultante sea admitido, se firma un consentimiento informado y se le informa al consultante el profesional con el que iniciará la segunda instancia. Dicha instancia está conformada por las entrevistas psicológicas individuales que darán lugar o no al inicio de un tratamiento posible. Durante este tiempo, el profesional hace su registro en historia clínica de manera periódica y participa además del espacio de supervisión semanal que orienta la construcción y dirección del tratamiento. Esta última instancia es de suma importancia para la formación clínica.

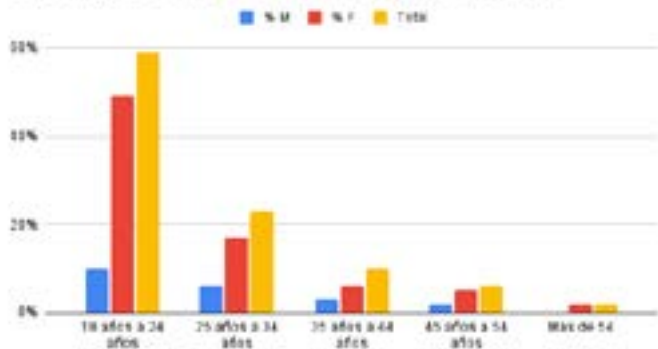
Los horarios son coordinados en base a la disponibilidad del paciente y de los profesionales que pertenecen al dispositivo. En cuanto a los honorarios la Universidad establece un valor accesible a la comunidad y el profesional recibe un porcentaje del valor de cada una de las consultas.

## **ACERCA DE LA POBLACIÓN QUE CONSULTA**

Dentro de los datos más significativos que se pudieron extraer de las entrevistas de admisión realizadas durante el año 2022 sobre un total de 63 registros, se identificó que un 79% corresponde a mujeres y el 21% restante a hombres. En cuanto a las edades, el mayor porcentaje se presentó entre el rango que va entre los 18 y 24 años con un 59%, y, en segundo lugar, con el 24%, entre los 25 y 35 años edad.

Atendiendo a que gran parte de la población se concentra en estas edades, se observa que en su mayoría son estudiantes de la Universidad de Congreso, principalmente de la carrera de psicología. No obstante,

Porcentaje de consultas diferenciadas por sexo y edad



se destaca que el 38% de la población total que consulta no pertenece a la Universidad. Esto último nos lleva a plantear y considerar el lugar y el alcance que puede tener el dispositivo de atención por fuera de la comunidad educativa.

En cuanto a los motivos de consulta expresados en la entrevista de admisión, estos se presentaron de manera homogénea en torno a problemas referidos al estado de ánimo, situaciones de duelo y vínculos interpersonales. Sin embargo, los porcentajes más altos se concentraron sobre demandas relativas a síntomas de ansiedad y problemas del estudio. Un dato que resultó llamativo fue que, del total de las admisiones, el 8% manifestó, como parte de su motivo de consulta, situaciones de desarraigo debido a cambios de ciudad (la universidad se encuentra en el Gran Mendoza) y en algunos casos provenientes de otra provincia. Un número menor corresponden a estudiantes de intercambio.

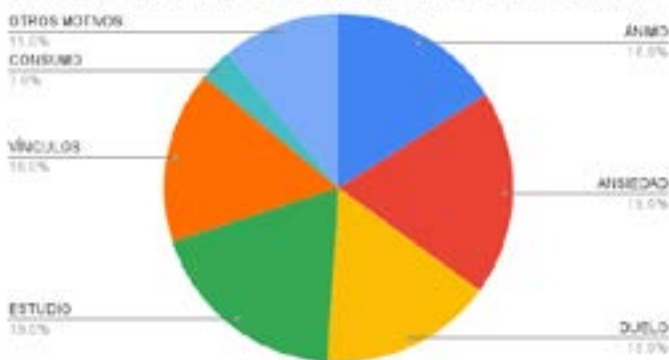
Por otra parte, el 76% de los consultantes presenta antecedentes de tratamiento psicológico previos.

### LA TRANSFERENCIA Y EL TRABAJO SOBRE LOS CASOS

Del análisis del material se tomaron dos casos que fueron atendidos durante el año 2022. El motivo de la elección responde a que permite situar, en los inicios, la manera en que emerge el fenómeno de la transferencia. En Freud, la transferencia es al mismo tiempo motor y obstáculo, es decir, permite que el trabajo analítico comience y se sostenga en tanto se le supone a un otro un saber sobre el padecer subjetivo, pero al mismo tiempo la transferencia de ciertos elementos dificulta el trabajo de elaboración que se le solicita al paciente. Para Freud la transferencia puede ser positiva o negativa, la primera en relación a elementos libidinales amorosos, la segunda cuando se deposita lo relacionado con la hostilidad.

Si bien Lacan (2008) no descarta el término repetición para hablar de transferencia, se refiere a ella a partir de la idea del analista ocupando un lugar de objeto pulsional. En este sentido se trata de un vacío que permitirá el trabajo vía la asociación libre y se ubica bajo la fórmula deseo del analista. Este aporte de Lacan que implica el intento de vaciar de lo imaginario el concepto de transferencia, la ubica a través de la noción de Sujeto supuesto Saber (SsS) y de esta manera un saber le es supuesto al analista que sabría algo acerca del padecimiento del sujeto. Esto permite el funcionamiento del dispositivo, el psicoanalista aloja la suposición, pero no se identifica con ese saber supuesto en tanto que solo de este modo permite la elaboración del paciente. El saber no se presenta entonces de manera cerrada y la posición del analista, no identificado al saber, permite a un sujeto interrogarse acerca de la causa que lo habita vía la puesta en forma del síntoma.

Porcentaje de los motivos de consulta del total de la población



Como se hizo mención, la investigación incluyó dos casos de los cuales se extrae la manera en que llegan al dispositivo de atención de la Universidad y las condiciones bajo las cuales la transferencia comienza a tener lugar a partir de la presencia del analista. Es importante mencionar que los pacientes dieron su consentimiento de manera escrita para esta publicación.

L, de 34 años de edad durante la entrevista de admisión refiere experimentar un constante estado de angustia y también explica que es muy exigente consigo misma. Durante los primeros meses mantiene una asistencia irregular a las sesiones. Sin embargo, será a partir de la demora del analista en atenderla en el horario previsto mientras atendía a otra paciente, que la transferencia comenzará a tener lugar en su vertiente negativa. El *quedar afuera de su lugar*, recortado por el analista, llevará a L a interrogarse por su lugar en el deseo del Otro a partir de la relación con sus parejas y semejantes haciendo resonar la repetición y satisfacción silenciosa que encubría.

El segundo caso se trata de G, una mujer de 22 años, quien se ha encargado de llevar una vida saturada de actividades para evitar afrontar una serie de pérdidas en su vida. Sin embargo, las palabras del analista le harán recordar a una amiga fallecida. Alrededor de este encuentro contingente, la transferencia comenzará a tener lugar, abriendo la dimensión del inconsciente en torno a una serie de duelos no elaborados marcados por un sentimiento de culpa que la dirigirán luego a interrogarse acerca de su responsabilidad subjetiva ante las pérdidas.

## CONCLUSIONES

En ambos casos resulta interesante ubicar las diferentes modalidades, cada una a su manera, en que el analista desde su posición hace resonar la repetición que se esconde en el síntoma y vía la transferencia conduce al sujeto a interrogarse por el lugar de la causa. Los complejos libidinales, en térmi-

nos de Freud, se vuelven sobre el analista con el solo hecho de alojar la demanda del sujeto y pedirle que hable. Allí es el analista quien podrá operar mediante la interpretación, en el marco de una estrategia transferencial y orientado por la política del síntoma que sostiene el discurso psicoanalítico. Freud (2013) en su texto “Observaciones sobre la transferencia” explica que el analista cree que lo más dificultoso es hacer consciente lo inconsciente, sin embargo, este no es el gran trabajo de análisis. Es el analista el que dirige la cura y a quien corresponde el manejo de la misma. Esta para nada se trata de una respuesta si no de permitir el despliegue de los significantes primordiales del sujeto que se sucederán en el desarrollo del Sujeto supuesto Saber que implica la transferencia. Así el analista en posición de objeto, no ingenua si no advertida, en la cadena de la asociación libre podrá hacer un corte que en la repetición produzca algo nuevo. El lugar del analista en tanto vacío es esa nada que remite directamente al deseo por mostrar una falta.

El trabajo sobre el decir del sujeto, como si fuera un texto, presupone que hay allí algo que tiene que ver con ciertas condiciones de satisfacción. La dirección de la cura hacia la implicación del sujeto en su decir apuntar a un sujeto responsable en relación a su goce. El trabajo será posible, no sin el consentimiento del sujeto, en la medida también que el analista sea capaz de sostener el despliegue de la transferencia vía la suposición de saber y la puesta en acto de la realidad sexual inconsciente.

## REFERENCIAS

Freud, S. (2013) Observaciones sobre el amor de transferencia. Obras completas. Volumen XXI. López Ballesteros. Siglo XXI.

García Vera, M (2004) Los centros universitarios de asistencia psicológica como centros de formación de posgrado en psicología clínica y psicoterapia: la unidad de psicología clínica y de la salud de la UCM Papeles del Psicólogo, vol. 25, (núm. 87), pp. 59-66 <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=7780870>

Lacan, J. (2008) La dirección de la cura y los principios de su poder. Escritos 1. Siglo XXI

Lacan, J. (2012) La proposición del 9 de octubre de 1967 sobre el psicoanalista de la escuela. Paidós.

Rodríguez Páez, M (2004) El servicio de atención psicológica de la Universidad Nacional de Colombia, en su 25º aniversario: un modelo de integración de la docencia, la investigación y la extensión Revista Colombiana de Psicología, (núm. 13), pp.9-12 <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80401301>

Páginas web: <http://cus.uanl.mx/> <https://www.ucongreso.edu.ar/>