

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN PSICOPATOLOGÍA Y
PSICOANÁLISIS

ESTUDIO DE LA RELACIÓN ENTRE PSICOTERAPIA CON ORIENTACIÓN
PSICOANALÍTICA Y LA FUNCIÓN DE ANALISTA

CAPÍTULO DE LIBRO

PSIC. CLI. BLANCA ALEJANDRA MARTÍNEZ MONTERO

MARÍA VERÓNICA EGAS REYES, PhD
QUITO, 2024

Contenido

Agradecimientos.....	3
Dedicatoria	4
Resumen	1
Palabras clave.....	1
Abstract.....	1
Key words.....	2
Introducción	2
Psicología, Psicoterapia y Psicoanálisis. Etimología.....	4
Los objetos de estudio de la psicología, la psicoterapia y el psicoanálisis.	9
Acercamiento al funcionamiento actual de la psicoterapia y su base freudiana.	14
Psicoterapia con orientación psicoanalítica	17
El Psicoanalista y el Psicoterapeuta	22
Otra posición en relación con la diferencia entre psicoanálisis y psicoterapia	26
La función de analista y la transferencia	30
Momento de concluir: relación posible entre psicoterapia de orientación psicoanalítica y función de analista.....	40
Referencias	46
ANEXOS	50

Agradecimientos

Agradezco a mis padres, Alejandro M. y Margarita, por apostar conmigo en cada sueño que me propongo, incluso sin saber anticipadamente su desenlace, ellos anticipan que lo logre.

Agradezco a mis hermanos, mi gran tesoro, Nathalie y Alejandro, por ser mi inspiración diaria y mi abrigo desde que llegaron a mi vida y yo a la suya.

Agradezco a David por su compañía constante y por hacer el ejercicio de tratar de comprender mis palabras, sujetándome de una forma necesaria frente a la soledad.

Agradezco a mis docentes, especialmente a mi directora Verónica Egas, los efectos que han tenido en mí con su ejercicio de construir conmigo reflexiones no pueden dejar de decirse y de escribirse.

Agradezco a mi analista, Iris S. Esta ocurrencia no habría podido ser sin su presencia.

Dedicatoria

A los pacientes quienes diariamente con sus construcciones me enseñan más de lo que podría imaginar. Acompañarles es una construcción mutua.

Resumen

El ejercicio de una psicoterapia se diferencia del de un psicoanálisis, pero ¿qué pasa cuando hablamos de una psicoterapia con orientación psicoanalítica? El presente trabajo realiza un estudio de la relación entre psicoterapia con orientación psicoanalítica y la función de analista. Partiendo de la etimología de psicología, psicoterapia y psicoanálisis, pasamos a delimitar los objetos de estudio de cada uno y la relación histórica entre psicoterapia y psicoanálisis. Luego, abordamos la definición de psicoterapia con orientación psicoanalítica para continuar con el estudio de la función de analista y la transferencia. En el momento de concluir encontramos la posibilidad de una relación entre la psicoterapia de orientación psicoanalítica y la función de analista, concepto propuesto por Lacan; así como, la relación entre conceptos como: función de analista, ética del deseo, transferencia y posicionamiento subjetivo.

Palabras clave

Psicoanálisis, psicoterapia con orientación psicoanalítica, transferencia, función de analista

Abstract

The exercise of psychotherapy differs from the exercise of psychoanalysis, but what happens when we talk about psychotherapy with a psychoanalytic orientation? The present work conducts a study on the relationship between psychotherapy with a psychoanalytic orientation and the function of the analyst. Starting from the etymology of psychology, psychotherapy, and psychoanalysis, we proceed to delineate the objects of study for each and the historical relationship between psychotherapy and psychoanalysis. Next, we address the definition of psychotherapy with a psychoanalytic orientation, continuing with the study of the function of the analyst and transference. In the conclusion, we analyze the possibility of a relationship between

psychoanalytically oriented psychotherapy and the function of the analyst, a concept proposed by Lacan, as well as the relationship between concepts such as: the function of the analyst, the ethics of desire, transference, and subjective positioning.

Keywords

Psychoanalysis, psychotherapy with a psychoanalytic orientation, transference, function of the analyst

Introducción

La pregunta por la relación entre la función de analista y la psicoterapia de orientación psicoanalítica demanda un ejercicio de acercamiento y reflexión de los conceptos, y del marco teórico que sostendría una práctica clínica. El presente capítulo de libro ha sido pensado desde el encuentro con lo delicado del trabajo con pacientes dentro de un marco institucional y fuera del mismo. Es decir, el trabajo con el sufrimiento y las formas de expresión del psiquismo, y su dinamismo, han motivado el ejercicio de hacer un recorrido por la teoría para cuestionarnos qué es lo que un psicólogo clínico, con influencia e interés por el psicoanálisis, podría realizar en una institución con orientación psicoanalítica y un marco de trabajo en psicoterapia. A este cuestionamiento, por supuesto, se le puede añadir la flexibilidad en relación con el abordaje de los casos clínicos que se encuentran en los dispositivos analíticos, cuya ética se ve sostenida por la particularidad de cada caso, dentro de los consultorios de psicoanalistas, usualmente establecidos en el Ecuador por fuera de muros institucionales.

Entonces, desde el encuentro con la complejidad de estar frente a lo que los pacientes comparten en el consultorio, y por la influencia del psicoanálisis, se ha presentado la pregunta por la relación entre la función de analista y la psicoterapia de orientación psicoanalítica, para pensar el rol del psicólogo clínico y su función cuando se escucha a otro que consulta por su

sufrimiento y cuestionamientos varios. Quizá, la pregunta nos señalaría, ya mismo un punto al cual arribaremos, esto es pensar a la función de analista como aquello que fundaría en una psicoterapia algo de una orientación psicoanalítica, tomando en cuenta el acercamiento que uno tendría con la teorización de Lacan. Veremos entonces, cómo el terapeuta, o el psicoanalista no pueden escapar a su propia construcción subjetiva, dado que es por ello por lo que uno puede decir algo.

Pensar el rol y la función del terapeuta en los dispositivos, en este caso en una psicoterapia de orientación psicoanalítica, tiene su justificación y pertinencia, en que dicho cuestionamiento permitiría arrojar claridad sobre el papel que cumplirían, al menos en el Ecuador los psicólogos clínicos, quienes actualmente son el personal que recibe, no en todos los casos, pero si mayoritariamente a pacientes con problemas varios que respectan al psiquismo. La reflexión que se desarrollará es importante debido a que la práctica del psicólogo clínico se ve transversalizada por las determinaciones ideológicas y connotaciones políticas que, desde una mirada cercana al psicoanálisis, representarían resistencias en la labor de escucha a otro/Otro.

Entonces, partiendo de hablar del psicoanálisis, y de una psicoterapia de orientación psicoanalítica, el presente capítulo se propone desarrollarse como un recorrido a través de estas prácticas de la palabra, en donde podremos ampliar la visión que se tiene de las mismas. Es a través de este ejercicio de reconocimiento de las prácticas psi que se busca brindar cierta claridad y cuestionamientos al ejercicio de los psicólogos clínicos que se ven confrontados al trabajo con el sufrimiento humano, en un estado como el ecuatoriano, en donde parecería que la normativa tendería a generalizar el ejercicio del psicólogo. Es fundamental, debido al terreno que pisamos no solo jurídico sino subjetivo, replantearnos el ejercicio que desarrollamos, y con ello los límites y extensiones del trabajo con pacientes.

Para seleccionar la bibliografía se emplearon recursos físicos y virtuales. Los textos que se incluyen tienen una reedición en promedio de 2017, y entre ellos encontramos, libros, capítulos de libros, actas de conferencia, artículos académicos y trabajos de titulación de maestría. Para seleccionar la temática de los textos, hemos colocado como criterios de inclusión aquellos en los que se hace alusión a la psicoterapia de orientación psicoanalítica en su ejercicio, historia y teorización, sin excluir, al menos en intensidad, el amplio espectro de la teoría psicoanalítica y sus avances hasta la actualidad desde sus diferentes escuelas, pero también hemos encaminado el nudo del presente trabajo a la relación con el concepto lacaniano de función de analista, tomando como base algunas de las conferencias de Lacan; así como, reflexiones de psicoanalistas de la escuela francesa y asociaciones latinoamericanas reconocidas.

Entonces, ¿Qué es una psicoterapia y un psicoanálisis? ¿Qué es lo que vuelve a una psicoterapia, psicoterapia de orientación psicoanalítica? ¿Qué es una función y qué sería la función de analista? ¿Qué propone la función de analista para el trabajo con pacientes? Y ¿Es posible el ejercicio de la función de analista en una psicoterapia con orientación psicoanalítica? Serán preguntas que guiarán el desarrollo de este trabajo para pensar si es posible hablar de una relación entre la psicoterapia de orientación psicoanalítica y la función de analista.

Psicología, Psicoterapia y Psicoanálisis. Etimología.

La etimología de las palabras nos dice sobre el origen de estas, la razón de su existencia, de su significación y de su forma. Si pensamos en la etimología de las palabras: psicología, psicoterapia y psicoanálisis, podemos encontrar que “psico”, elemento que se presenta y compone a cada una de ellas, de acuerdo con la Real Academia de la Lengua (2024) haría referencia a: alma o actividad mental.

Serrano (2011) en su texto: *Eros, Thánatos y Psique: una complicidad triádica*, nos dice que, en griego *psycho* significaría soplar, y que de este verbo se formaría el sustantivo *ψυχή*, *hálito* o aliento que se exhala al morir. De acuerdo con la autora mencionada, para Homero, al que muere le sale una mariposa (*psyché*) por la boca, y esto haría alusión a la princesa *Psyque*, quien según la mitología griega se habría enamorado del dios *Eros*, y a quien le habrían brotado halas luego de que Zeus la volviese inmortal. Entonces, encontramos que *psico-* sería alma o actividad mental, provendría del griego *psycho* que significaría soplar y haría alusión por medio de la mitología griega a la princesa *Psique* que se enamoró de *Eros*.

Psico- sería una raíz o lexema común en la formación de estas tres palabras (familia de palabras) que investigamos, y como raíz su función será la de otorgar el léxico o significado que encontramos desarrollado en el diccionario. De acuerdo con Patrick De Neuter (1987), quien nos habla de la alusión, en referencia al Lexicógrafo francés, Emile Littré, nos dice que la alusión consistiría en decir una cosa que hace pensar en otra, apoyándose en la equivocidad de la palabra. Con esto quiero señalar que cuando pensamos en cualquier término de la familia *psico-*, haríamos alusión a *Psique*, y todo este ejercicio de pensamiento puede ser planteado gracias a que, a lo largo de la historia, los filósofos en primer lugar, se han visto interrogados por el alma humana y su interacción con el mundo, y de igual manera, los vacíos dados por la equivocidad del lenguaje, harían que el pensamiento humano los llenase con los mitos que se constituyen alrededor del vacío de sentido.

Entonces, en relación con *Psique*, en la historia encontramos a: Aristóteles, Platón y Descartes. De acuerdo con Alberto Rosa (2008), docente de Psicología Básica en la Universidad de Madrid, y pensador de origen español, Aristóteles, a quien define como filósofo naturalista, pensó a la *psique* como *Entelequia* o principio vital. De acuerdo con Jove (2022) y Rosa (2008)

Entelequia era algo inmaterial para Aristóteles, y hacía que la materia esté viva; así, este concepto se empleaba para dar cuenta de: movimiento, transformación y alcance de objetivos; es decir, la concepción de Aristóteles sobre *Entelequia* es la de una serie de funciones que gobernarían el cambio y el movimiento. Para Jove (2022) en la lectura de la *Metafísica* de Aristóteles, *Entelequia* hacía referencia al acto, y de acuerdo con Rosa (2008) Aristóteles sentaría las bases para las teorías del movimiento.

Para Rosa (2008), con Aristóteles, Platón le agregaría sustancia a Psique, lo cual habría producido una entidad: el alma. De acuerdo con Rosa (2008) para Platón, el alma era eterna, pero a diferencia de los otros objetos, poseía el deseo y la capacidad para alcanzar la belleza y la verdad. Platón sembró así, el pensamiento por el cual más adelante los intelectuales del medievo (religión judía, cristiana, o musulmana) concebirían a psique como alma y le dotarían de características como la inmaterialidad e inmortalidad, y facultades para la acción. José María Álvarez (2020), nos dice que fue Platón el creador de la psicoterapia verbal, y que Antifonte, contemporáneo de Sócrates, habría sido quien desarrollase un arte que consistía en emplear palabras para curar los pesares del alma en Corinto. Los enfermos, le hablaban a Antifonte de las causas de su malestar y este los consolaba.

Finalmente, en esta línea de pensamiento, para Rosa (2008) Descartes situaría las bases del pensamiento moderno dividiendo a psique en dos. Para Descartes, de acuerdo con Rosa (2008) parte de las funciones se explicaron por la estructura material de los órganos (procesos psicológicos inferiores); mientras que, los procesos superiores (lenguaje y razón) dependieron del funcionamiento de la *res-cogitans* (inmaterial), lo que hizo que no puedan ser objeto de investigación científica. Hoy en día vemos el efecto de las líneas de pensamiento en la concepción de la psique, su formalización y de ello su transmisión a las masas. Como uno de los

ejemplos más generales de los efectos, de las líneas de pensamiento, tenemos los libros o instancias referentes a los cuales acudimos para adquirir conocimientos como la RAE.

De acuerdo con la RAE (2024), psicología, sería la parte de la filosofía que trataría del alma, sus facultades y operaciones; es decir, la línea definitoria en esta concepción de la psicología estaría determinada por el dualismo cartesiano. La RAE (2024), nos dice que, la psicología, sería la manera de “sentir” de un individuo o una colectividad; haciendo alusión a los procesos psicológicos inferiores, que hemos mencionado, también desde Descartes.

Para Jürgen (1985) hay estructuras dadas socialmente que son resultados del trabajo social y de otros procesos de interacción, que hacen posible las experiencias humanas, antecediendo el nacimiento de un bebé. En este sentido, la vida de una persona, además de lo filogenético, estaría determinada por el bagaje histórico, geográfico y socioeconómico en el cual se desarrollaría desde su nacimiento. Algo que para Jürgen (1985) caracterizaría al ser humano de los últimos milenios es su conciencia reflexiva, la cual, a través de una estructuración significativa de la experiencia y la probabilidad de consecuencias, estructuras de sentido, obraría intencionalmente. Las estructuras de sentido estarían determinadas socialmente e inmersas en procesos de signos o estímulos sociales con significado aprendido.

Con lo encontrado en el trabajo de Jürgen (1985), podríamos entonces, introducir que las líneas de pensamiento también forman el lugar para las prácticas psicoterapéuticas. La RAE (2024) nos dice que psicoterapia sería el tratamiento de enfermedades mentales, psicósomáticas y problemas de conducta mediante técnicas psicológicas. De acuerdo con Bermejo (2007) quien analiza los presupuestos teóricos en los que se basaría el concepto de “enfermedad mental”, nos dice que se debería entender la historia de la locura como la historia de un discurso, para referirse a que factores sociales y culturales habrían signado el lugar y nombramiento de los “locos”

(neuróticos y psicóticos) a lo largo de la historia. Para Bermejo (2007) el concepto de enfermedad mental nacería cuando los locos habrían sido diferenciados de las prostitutas, los delincuentes, y otros sujetos de moral baja por una condición de enfermedad, pero con esta “humanización” de los “enfermos mentales” también habría llegado la disolución del concepto de “locura” y del mismo concepto de enfermedad mental, dado que sus límites, a partir de este momento, irían retrocediendo paulatinamente. En la perspectiva de Bermejo (2007), hablamos de que el concepto de enfermedad mental se empezaría a emplear en siglo XIX. Pero Bermejo (2007), nos trae algo valioso, y que también ha sido nombrado en la conferencia sobre la ciencia y el psicoanálisis dada por Jean Paul Beaumont como parte del seminario: psicopatología y otras disciplinas, en agosto del 2023. Estos psiquiatras, nos dicen que cada lenguaje científico, en tanto que se constituye como tal, nos daría acceso a una parte de la realidad, pero ocultaría muchas otras. Beaumont (2023) ubicaría al discurso de la ciencia como una cuestión abierta, justamente por abarcar premisas que responden a un objeto de estudio, y que por tanto sería algo que constantemente estaría en construcción.

Finalmente encontramos el término psicoanálisis. De acuerdo con la RAE (2024) sería la doctrina y método creados por Sigmund Freud, médico austriaco, para investigar y tratar los trastornos mentales mediante el análisis de los conflictos inconscientes. Como sabemos *psycho* significaría alma; mientras que, análisis quiere decir “Distinción y separación de las partes de algo para conocer su composición”, o también la RAE (2024) nos dice que sería el “Estudio detallado de algo, especialmente de una obra o de un escrito”, pero también lo definirá como “Tratamiento psicoanalítico”.

Otra definición interesante que nos da el diccionario desde la gramática, y que tendría una relación más cercana con el ejercicio de escucha que realizó Freud desde el inicio de su obra, es

aquella que la RAE nos da sobre “análisis”. La Real Academia de la Lengua nos dice que “análisis” en gramática será el “examen de los componentes del discurso y de sus respectivas propiedades y funciones”; es decir, que un psicoanálisis, podría ser el examen de los componentes del discurso tomado como aquello que compondría un psiquismo, lo cual también es decir tomar al psiquismo como un discurso. De acuerdo con Bermejo (2007) sobre todo en sus primeras obras Freud desarrollaría una idea de narrativa del inconsciente, pues para tratar a sus pacientes histéricas, Freud se habría dedicado a escucharlas, lo que nos señalaría, de acuerdo con este autor, que Freud trabajó con el lenguaje. Para Bermejo (2007) Freud descubriría que, debido a la carga moral de los contextos, habría cuestiones que no se podrían decir pero que tampoco se tendría el significante para nombrarlo, y que dicha incapacidad trae consigo la incapacidad de expresar los afectos, radicando aquí el “enfermar” para cumplir con la demanda social impuesta.

Durante este breve desarrollo de la etimología como primer punto encontramos que, psicología sería el estudio o tratado de la psique, lo cual conlleva el plano del conocimiento; psicoterapia sería el tratamiento de la psique, entendida u homologada como tratamiento de enfermedades mentales, psicosomáticas y de problemas de la conducta; y psicoanálisis, que sería el análisis de la psique, entendiendo que el término “análisis” puede ser abordado desde la definición en relación con la gramática para pensar al psiquismo y al psicoanálisis como el estudio de un discurso. Y, por otra parte, señalamos también, como en la psicología, en psicoterapia y psicoanálisis, debemos prestar atención a las líneas de pensamiento que conformarían estructuras de sentido.

Los objetos de estudio de la psicología, la psicoterapia y el psicoanálisis.

Para Hermann Ebbinghaus (1850-1909) la psicología tendría un largo pasado pero una historia reciente, haciendo alusión a que fue en 1879 cuando Wilhelm Wundt fundó el primer

laboratorio de psicología experimental en la Universidad de Leipzig, Alemania; y que, sería esta fecha, aquella que marcaría el surgimiento de la psicología como una rama separada de la filosofía. Para Morris, Maisto y Ortiz (2005) la psicología es el estudio científico de la conducta y los procesos mentales, en donde se ven involucrados estudios clásicos y hallazgos recientes. Los autores de Introducción a la psicología hacen una pregunta valiosa en principio. Morris, Maisto y Ortiz (2005) preguntan si la afirmación “La mayoría de los psicólogos estudian los problemas mentales y emocionales y trabajan como psicoterapeutas” es verdadera o falsa; ellos responden que, “los psicólogos pretenden explicar cómo percibimos, aprendemos, recordamos, resolvemos problemas, nos comunicamos, sentimos y nos relacionamos con otras personas, desde el nacimiento hasta la muerte, en las relaciones íntimas y en grupos. Intentan entender, medir y explicar la naturaleza de la inteligencia, la motivación y la personalidad, así como las diferencias individuales y de grupo” (Charles Morris, 2005, pág. 4) lo cual señalaría que la premisa estudiada es solo una parte del campo de la psicología y que, como tal, no sería del interés de todos los psicólogos, y por ende no todos realizarían psicoterapia. Hasta este punto, y en relación con la literatura, diríamos que la psicología estaría compuesta por varios objetos de estudio.

Para Jurgén (1985) los comienzos de la psicoterapia profesional (como se la entiende hoy) no se sitúan antes de fines del siglo XIX y se solería tomar como fecha de referencia la aparición de la primera obra de envergadura de Sigmund Freud, La interpretación de los sueños, o la publicación de Freud y Breuer acerca del famoso caso de Anna O, titulado: Acerca del mecanismo psíquico de los fenómenos histéricos en 1893. También se solería tomar el año 1895, que corresponde al texto: Estudios sobre la histeria, donde se expone el caso de Ana O. junto con otras observaciones. De acuerdo con Jurgén (1985) estos escritos son el acta de nacimiento de un

abordaje psicoterapéutico que se difundiría con el nombre de “psicoanálisis”, tanto que en las primeras décadas de este siglo “psicoterapia” y “psicoanálisis” freudiano se solían considerar idénticos. Andrade (2001/2004) menciona que fue en 1933¹ cuando Freud abandona el término psicoterapia psicoanalítica por psicoanálisis, en una “desimbricación”, fundándolo en el concepto de inconsciente.

Jürgen(1985) reconocerá que en el siglo XIX habrían estado los precursores de los abordajes pedagógicos de terapia de la conducta, pero nos dice que en ellos lo prominente era el aspecto pedagógico; mientras que, el psicoanálisis freudiano se habría propuesto desde el comienzo la psicoterapia de enfermos psíquicos. Jürgen (1985) nos dice que: “La época en la que Freud estudio medicina en Viena e inició sus primeros trabajos se situaba, entonces, en el extremo de una oscilación intelectual: de una época de fe (eclesiástica), ya superada, se había pasado a una imagen del mundo en extremo determinista, mecanicista, materialista y de la somatogenética...” (Jürgen, 1985) por lo que entendemos que Freud se sujetaría al método científico. Para Morris, Maisto y Ortiz (2005) fue a finales del siglo XIX que se empezó a aplicar el método científico a las preguntas que durante siglos habían desconcertado a los filósofos y solo entonces la psicología se constituiría en una disciplina científica formal separada de la filosofía. Morris, Maisto y Ortiz (2005) señalan el surgimiento de la psicología como ciencia con la aplicación del método científico; y Freud, formalizaría la psicoterapia también a través de este. El método científico, para Morris, Maisto y Ortiz (2005) es una aproximación al conocimiento que se basa en obtener datos, generar una teoría que los explique, producir hipótesis comprobables basadas en la teoría y comprobar esas hipótesis de manera empírica, lo cual es justamente el esfuerzo que hizo Freud a lo largo de su obra.

¹ Elsa Andrade en una nota de pie colocará la referencia en este año a la 29ª Conferencia de Freud. Revisión de la doctrina de los sueños. Texto ubicado en el tomo XXIII de la Ed. Amorrortu.

Vemos como, psicología, psicoterapia y psicoanálisis se van diferenciando. Encontramos pues que, la psicología se dedicaría a un estudio constante de procesos como: la percepción, el aprendizaje, la memoria, la resolución de problemas, la comunicación y los afectos. El trabajo de la psicología giraría en torno a determinar la forma o formas de procesamiento de estas funciones; es decir, la psicología trataría de responder cómo se compone cada función cognitiva nombrada, a lo largo de la vida de una persona o grupo de personas. La psicoterapia y el psicoanálisis, por su parte tendrían en su origen el trabajo con enfermos psíquicos, personas cuya causa de sufrimiento aparentemente no estaría ubicada en lo orgánico sino en lo psíquico, en la curación de sus síntomas. Sin embargo, encontramos que, el psicoanálisis con el avance de la obra freudiana coloca su interés en el estudio del inconsciente, colocando al síntoma como aquello que produce interrogación, y por tanto como vía que da cuenta de una subjetividad, y no como causa directa a eliminar. Con el avance de Freud, el psicoanálisis pasa de ser una psicoterapia para consolidarse como un método de investigación del inconsciente, con una cura tipo como efecto secundario. En psicoanálisis el síntoma no será el objeto de estudio como de la psicoterapia, sino una vía para estudiar el inconsciente.

Aquí vale añadir la relación con la psicología clínica, ya que, si bien hemos dicho que no es de todos los psicólogos el interés por trabajar con “problemas mentales”, lo es para una parte de estos que se han derivado a la especialidad clínica. Entonces, ¿Qué es la psicología clínica? La RAE (2024) nos señala que “clínico/ca” haría referencia al ejercicio práctico de la medicina relacionado con la observación directa del paciente y su tratamiento. En relación, Arias (2014) nos dice que el término “clínica” es originario de la medicina y haría referencia al proceso mediante el cual se trataría de minimizar o terminar con el sufrimiento que producen enfermedades físicas en los seres humanos. Para Arias (2014) la psicología clínica es un área de

especialización de la psicología en la cual el interés está entorno a la investigación y tratamiento de la conducta anormal, interés común con la psiquiatría. Para Rey y Guerrero (2012) la psicología clínica inicialmente fue llamada clínica psicológica, la cual habría estado en cercanía con el servicio social, y habría desarrollado una enseñanza e investigación dedicadas al diagnóstico, tratamiento y estudio de los desórdenes del comportamiento. Así, de acuerdo con Arias (2014) el oficio del psicólogo clínico se centraría en el diagnóstico y tratamiento de los desórdenes comportamentales, así como en la administración, la enseñanza y la consultoría. Para Piña (2003) definir el objeto de estudio de la psicología clínica habría que tener en cuenta que definir un modelo clínico implicaría definir una orientación clínico – patológica, la cual tiene como mecanismo un tipo de intervención que opera respecto al objeto que sería “eliminar” la sintomatología, o los comportamientos que le estarían causando malestar psicológico.

Morris, Maisto y Ortiz (2005) nos dicen que los psicólogos clínicos se interesan fundamentalmente en el diagnóstico, causa y tratamiento de los trastornos psicológicos; mientras que, los psicólogos consejeros se interesaría por los problemas “normales” de ajuste que la mayoría de las personas atravesarían, ejemplo de esto son los problemas conyugales. Para estos autores que se sostienen en la clasificación de la APA, en donde también consta la psicoterapia y el psicoanálisis, los psicólogos clínicos y psicólogos consejeros dividirían su tiempo entre atender pacientes y realizar investigación sobre las causas de los trastornos psicológicos y la efectividad de diferentes tipos de psicoterapia y consejería para tratar (resolver, curar, superar, etc) los mismos. Arias (2014) concluye que la psicología clínica en complemento a la medicina se ocuparía de las enfermedades o los trastornos mentales, que son su objeto de intervención y que de ello partiría el interés por conocer sus causas, así como el desarrollo de procedimientos para su manejo.

Si pensamos a la psicología clínica en relación con la psicoterapia, se nos presenta un ejercicio de comparación. La psicología clínica como el tratamiento de las enfermedades o los trastornos mentales que buscaría la eliminación de la sintomatología; mientras que, la psicoterapia, sería el tratamiento también, pero del psiquismo y no únicamente de la sintomatología, aunque su búsqueda también se direcciona a la eliminación o reducción de esta. Habría entonces también cierta cercanía en el origen, lo que no es decir que serían lo mismo, entre la psicología clínica, la psicoterapia y el psicoanálisis. La psicología clínica y la psicoterapia estarían en una relación más cercana con el interés de eliminar o reducir la sintomatología; mientras que, el psicoanálisis tomaría al síntoma como una vía de trabajo y no de eliminación.

Acercamiento al funcionamiento actual de la psicoterapia y su base freudiana.

De acuerdo con Jürgen (1985), en su estudio sobre las corrientes fundamentales de psicoterapia, encontramos que el autor señala la doctrina de Freud como aquella que ha ejercido un influjo importante en el desarrollo de la psicoterapia en general, recordemos pues que psicoterapia sería el tratamiento de la psique o terapéutica de las dolencias de índole psicológico (perteneciente o relativo a la psique). Para Jürgen (1985) los abordajes psicoterapéuticos actuales se han originado en perspectivas psicoanalíticas debido a que la mayoría de los fundadores de las nuevas escuelas de terapia para el psiquismo se habrían iniciado como psicoanalistas, claramente con excepción de la terapia de la conducta y sus derivados, aunque no podríamos descartar el influjo de la obra freudiana y sus hallazgos clínicos.

Freud dio lugar con el psicoanálisis a varias aristas o puntos de trabajo con el psiquismo. De estas discusiones, para Jürgen (1985) surgen separaciones considerables como las de: Adler, Jung y Stekel, y otras no tan extremas de otros psicoanalistas; sin embargo, todos habrían

desarrollado puntos de vista más o menos divergentes de los de Freud fundando orientaciones terapéuticas que se siguieron desarrollando como formas del psicoanálisis freudiano.

Jürgen (1985) señala los siguientes discípulos de Freud, como quienes habrían fundado nuevas corrientes basadas en el psicoanálisis freudiano, así como las diferencias de pensamiento que habrían sostenido. Entre los discípulos que el autor nos señala tenemos a: Alfred Adler, quien se distancia de Freud por desear incorporar aspectos sociales a la teoría de las pulsiones (ej. la pulsión de hacerse ver) y cuyo alcance llega a la teoría gestáltica de Perls, la terapia relacional emotiva de Ellis y la Logoterapia de Frankl; también encontramos a Carl Jung, que llevó el concepto de libido más allá de la acepción estricta de energía sexual hasta darle el significado de energía anímica y fundó la psicología analítica o psicología de los complejos; Wilhelm Stekel quien elaboró una variedad de psicoanálisis breve en el cual se ejercía el método activo; Otto Fenichel, quien se interesó por adecuar el psicoanálisis a los diversos contextos de saber y de vida; Abraham K. que propuso una ampliación de la teoría de la libido generando aportes en la teoría del desarrollo del carácter, la psicopatología psicótica y su tratamiento psicoanalítico; y Sandor Ferenczi con las fases de desarrollo del sentido de realidad generando influencia en Balint (se ocupó mucho antes que René Spitz de las relaciones de objeto del niño pequeño. Desarrolló una teoría de la regresión e insistió sobre todo en el fortalecimiento del yo). En el apartado de ANEXOS se puede encontrar el anexo 1: Tabla de Discípulos de Freud, variación de pensamiento con respecto a las ideas freudianas y su alcance, en donde se ha organizado lo propuesto en relación con los discípulos de Freud y la expansión del psicoanálisis.

De esta forma, encontramos que Freud con el descubrimiento del inconsciente, en el ejercicio de una práctica clínica y en una elaboración teórica, promovió (de manera indirecta por ser este un factor no parametrizable) el ejercicio de pensamiento y producción de ideas en sus

discípulos y la variedad de líneas propuestas que tienen orientación psicoanalítica darían cuenta de ello.

Para Jürgen (1985) por iniciativa de Ernest Jones en 1912 -1913, Freud funda un “Comité” para la difusión del psicoanálisis. Esto nos señala no sólo una expansión del psicoanálisis en la construcción de su teoría, al interesarse en él varios pensadores, sino también demográficamente, lo cual se incrementó con el escape de algunos discípulos de Freud a los Estados Unidos y otros a Inglaterra por la segunda guerra mundial. El primer comité contó con: Freud y Otto Rank en la ciudad de Viena; Karl Abraham, Hans Sachs y Maz Eitingon en Berlín; Sandor Ferenczi en Budapest; y Ernest Jones en Londres. De acuerdo con Jürgen (1985) en esta dispersión causada por el nazismo y las diferencias teóricas, expresadas previamente, los “freudianos” se atuvieron en algunos puntos, a pesar de su heterogeneidad, como a la teoría de la libido, a la dinámica de desarrollo de la persona y a la doctrina de las pulsiones y los afectos; mientras que, los “neo-analíticos” como Horney, Fromm, Sullivan, Rado y otros, relativizaron en particular la significación de la teoría de la libido y el rol de la sexualidad. Estos últimos atribuyeron considerable importancia a los influjos del ambiente, y a las posturas y actitudes falsas que dependían de este.

Freud no influyó únicamente en aquellos que se formaron como psicoanalistas sino también en corrientes terapéuticas. Refiriéndonos a la clasificación que hace Jürgen (1985), encontramos que: el análisis existencial, donde la meta del tratamiento psicoterapéutico es llegar a entender la estructura de la existencia humana para desarrollar posibilidades auténticas, tendría influjo de Jung; y de igual forma, las terapias corporales de Reich tendrían influencia del psicoanálisis debido a que considerarían a la libido; finalmente, también encontramos a la terapia centrada en el cliente o terapia del diálogo de Rogers quien tuvo influencia de Otto Rank,

psicoanalista discípulo de Freud. Para mayor detalle véase en ANEXOS, el anexo 2: Tabla de corrientes terapéuticas y la influencia que tuvieron de los discípulos de Freud.

En este apartado encontramos que el interés en el tratamiento de las dolencias psíquicas, y el trabajo de análisis del psiquismo que Freud realizó, tuvieron un alcance quizá incalculable. Los conceptos freudianos, la constitución de la sociedad de psicoanálisis (los psicoanalistas mencionados), y la distribución demográfica con el compromiso en el ejercicio, elaboración y difusión del psicoanálisis fue de tal magnitud que hoy en día se puede encontrar la influencia del psicoanálisis, con una variación de la comprensión de los conceptos, en diversas corrientes psicoterapéuticas.

Psicoterapia con orientación psicoanalítica

Como nos señala nuestro recorrido hasta este punto, Freud habría dado lugar a varias corrientes psicoterapéuticas, ya que sus discípulos y aquellos que se inspiraron en la obra freudiana continuaron con el objetivo de tratar el sufrimiento, lo cual podríamos nominar como psicoterapias con orientación psicoanalítica. Para Lopera (2017) la “orientación psicoanalítica” constituiría un amplio espectro de conceptualizaciones y formas de abordaje sobre lo psíquico desde la propia división y expansión de la teoría psicoanalítica; y para Ávila (1989/2022):

La psicoterapia puede ser definida como una relación de ayuda clínica que busca, con la participación del sujeto, prevenir, contener, modificar o erradicar trastornos, alteraciones o disfunciones de salud mental o física que se dan en el sujeto. Esta relación de ayuda se estructura en torno a principios teóricos y técnicas surgidos de diversas fuentes, entre ellas el Psicoanálisis. (Ávila, 1989/2022)

Como apreciación inicial podríamos decir que el psicoanálisis se habría fundado en la vía de la psicoterapia; sin embargo, este camino habría tomado un giro importante en el momento en el cual Freud con su elaboración funda el método psicoanalítico. Es por esto que, si bien la psicoterapia es anterior, y se sostiene en una “relación de ayuda” también se nutriría del psicoanálisis, y de su ética, si hablamos de una psicoterapia con orientación psicoanalítica.

Para Peskin (2006), el psicoanálisis abarcaría el tema del sujeto desde diferentes perspectivas, y es por ello por lo que habría que aclarar de cuál sujeto se habla o desde dónde se habla, puesto que esto determinaría el abordaje clínico, en psicoanálisis y en psicoterapia de orientación psicoanalítica:

...estaremos en tal o cual enfoque analizando, por vía del fantasma al modo kleiniano, por vía del falo al modo de aquellos que jerarquizan la sexualidad manifiesta o los valores aparentes, por vía del atravesamiento en búsqueda del objeto real en ciertos lacanianos, etc., dentro del psicoanálisis. A menos que la política y la ética varíe y se dirija con ingenuidad al yo pretendiendo pactar con alguna dimensión preconsciente, y entonces estaríamos en otro campo, el de la psicoterapia; si ésta es estratégica con relación al inconsciente será psicoterapia psicoanalítica y si no considera la dimensión ética del deseo inconsciente será una de tantas formas de psicoterapia no psicoanalítica. Estas caracterizaciones un tanto amplias y desordenadas buscan mostrar cómo el sujeto como expresión del inconsciente es el referente central para definir una comprensión clínica y una decisión de abordaje. (Peskin, 2006, pág. s.f)

Para Peskin (2006) las psicoterapias no considerarían la dimensión ética del deseo inconsciente; mientras que, la psicoterapia psicoanalítica sí. Ávila (1989/2022) nos dirá que para delimitar la psicoterapia psicoanalítica de otras formas de psicoterapia se debería tomar en

cuenta a dos premisas: 1) el Psicoanálisis como marco de referencia teórica básico, aunque no exclusivo, para entender la génesis y procesos del psiquismo humano; y 2) la utilización del encuadre y técnicas propias del Psicoanálisis adaptadas a las características del sujeto y su demanda, pero se puede aceptar técnicas provenientes de otros marcos teóricos y técnicos, que vayan en relación con la demanda del sujeto.

Para Peskin (2006) puede haber transferencia y sujeto aun cuando el terapeuta no lo sepa y suponga que estaría haciendo psicoterapia, puesto que para que haya un análisis, de acuerdo con Peskin (2006) debe operar la transferencia denotada por un sujeto que permanece en el eje referencial al analista dando cuenta de las formaciones del inconsciente: sueños, lapsus, las asociaciones, las actuaciones, etc. Pero lo que nos refiere Peskin (2006) es una premisa en relación con la propuesta de Lacan, para Ávila (1989/2022) habría varias otras premisas por las cuales las psicoterapias serían reconocidas como psicoterapias de orientación psicoanalítica. Estas premisas serían empleadas en las formulaciones modélicas, en el sentido técnico y práctico, y serían las siguientes de acuerdo con Ávila (1989/2022): a) la existencia del inconsciente y el papel determinante que este juega en la actividad psíquica; b) el papel de la sexualidad infantil y sus formas de gratificación en la ontogénesis de la personalidad; c) la relevancia del conflicto edípico y su contribución a la formación del Yo adulto; d) la existencia de la represión y demás mecanismos de defensa; e) el papel determinante de la transferencia y contratransferencia en la relación psicoterapéutica y f) la utilización del dispositivo técnico de la asociación libre y la consecuente atención flotante.

Ávila (1989/2024) se hace la misma pregunta en relación con la diferencia entre psicoanálisis y psicoterapia de orientación psicoanalítica, puesto que, si bien no es su fin, el psicoanálisis no dejaría de tener un efecto terapéutico para el sujeto. Entonces, Ávila

(1989/2022) propone puntos teóricos y técnicos en donde el psicoanálisis y la psicoterapia psicoanalítica deslindarían. Estos son: a) la existencia de una demanda analítica (hacer consciente lo inconsciente, devenir como sujeto); b) que esta demanda sea reconocida como tal por alguien que ocupe el lugar de psicoanalista; c) la formulación explícita de un marco o encuadre dentro del que se va a situar el análisis: el contrato analítico; y d) la situación y escena analítica queda configurada por la transferencia y la interpretación.

Al igual que Ávila (1989/2022), Peskin (2006) y Lopera (2017) coinciden en que la orientación psicoanalítica sería una orientación metodológica, en la cual confluirían propuestas que tuvieron sus orígenes en el psicoanálisis freudiano. Para Lopera (2017) Freud en 1923 diferenció tres aspectos en su descripción del psicoanálisis. En primer lugar, está el método de investigación de procesos anímicos inconscientes; como segundo punto, la terapéutica fundada en esa indagación; y como tercer elemento, el conjunto de conocimientos que derivaban de ese camino. El último punto de acuerdo con Lopera (2017) ha dado lugar a la diversidad de enfoques psicoanalíticos, los cuales en tanto proponen una explicación de lo psíquico, proponen una orientación psicoanalítica en la psicología (tratado o conjunto de conocimientos sobre la psique), a lado de las orientaciones conductuales, experimentales, cognitivas, existenciales, etc.

La razón para que sean psicoanalíticas, pese a sus grandes diferencias, estriba en un enfoque metodológico que, por un lado, considera esencial lo inconsciente en las investigaciones, análisis y reflexiones sobre el alma²; y por el otro, privilegia la subjetividad en el trabajo clínico individual o grupal, sin desconocer el contexto social y cultural. (Lopera, 2017/2024, pág. 84)

² Lopera (2017) plantea el concepto en el sentido de cultura encarnada basándose en las elaboraciones de Michel Foucault, quien concibe al alma como efecto de las operaciones de la cultura sobre los cuerpos.

De acuerdo con Lopera (2017) Freud en 1890 estaba interesado en la curación de las neurosis, en el cuidado y tratamiento del alma; y en ello distaba de los propósitos de la psicología de constituirse en una disciplina experimental, que no daba mucha cabida a lo terapéutico como se observa en el trabajo de Watson y Wundt. En palabras de Freud: “Nosotros, los analistas, nos proponemos como meta un análisis del paciente lo más completo y profundo posible...Lo que de tal suerte cultivamos es cura de almas en el mejor sentido” (Freud, 1926/2016, pág. 240). Es decir, el psicoanálisis sería un método de investigación de procesos anímicos inconscientes, y una terapéutica basada en esa investigación; mientras que, la psicoterapia de orientación psicoanalítica sería el tratamiento de la psique orientada por el método psicoanalítico. Y parecería ser que la diferencia recaería en la función del analista y del psicoterapeuta. Lopera nos dirá que:

El método psicoanalítico es el análisis de un discurso mediante la contrastación dialéctica entre el discurso (teoría) y la experiencia (práctica) a partir de la escucha de las formaciones de lo inconsciente, y se sustenta en una apertura hacia el discurso inconsciente que permite su análisis y la posterior intervención del analítico. (Lopera, 2017/2024, pág. 88)

Para Lopera (2017/2024) el trabajo en psicoterapia desde una orientación psicoanalítica buscaría moderar el sufrimiento, interés de la psicoterapia, a través de la transmisión de una actitud de escucha, análisis y respuesta, lo cual se podría nombrar como la reducción del sufrimiento a través de la transmisión del método analítico. En este sentido, Lopera (2017) ubica a la psicoterapia de orientación psicoanalítica como una psicoterapia en donde se da la transmisión de una actitud.

En esta categoría se parte del supuesto de que el paciente es quien debe tomar sus propias decisiones y que el psicoterapeuta es sólo un medio para ello. Se procura que la propia teoría sea puesta en suspenso o dejada a un lado mientras se escucha al paciente, y que lo que guíe el trabajo psicoterapéutico sea más bien un método, una actitud, que se expresa como docta ignorancia fundamentada en la aceptación de la propia ignorancia sobre la realidad del otro y en el reconocimiento del saber sobre un método de análisis, de un camino que permite a cada paciente acceder a su propia verdad. (Lopera, 2017/2024, pág. 92)

Desde Lopera (2017/2024) se aprecia cómo una psicoterapia con orientación psicoanalítica se diferencia de otras psicoterapias en donde se da la transmisión de un conocimiento psicológico al paciente. Freud (1905/1992) nos dice que el método analítico, no buscaría agregar ni introducir nada nuevo sino restar, retirar, preocupándose por la génesis de los síntomas patológicos y la trama psíquica de la idea patógena. Para Lopera (2017/2024), un punto que se priorizará en la psicoterapia con orientación psicoanalítica, que está relacionado con el punto de la transmisión de una actitud al paciente, será la relación terapéutica y el concepto de la transferencia.

En este punto coincidimos con Ávila (1989/2022) en que, para diferenciar las psicoterapias de orientación psicoanalítica y el psicoanálisis, sería necesario hablar del psicoanalista y del psicoterapeuta desde la función de cada uno. De esto nos ocuparemos en el siguiente apartado.

El Psicoanalista y el Psicoterapeuta

¿Qué y quién es un psicoanalista? Para Ávila (1989/2022) las asociaciones psicoanalíticas se han ocupado de definir ciertos estándares para la formación de sus miembros y no sería sino

por consenso implícito que los psicoanalistas pertenecen, se adscriben o refieren a una institución, “La Institución por naturaleza -el Psicoanálisis- es desplazada a uno de sus efectos: las asociaciones psicoanalíticas” (Ávila, 1989/2022, pág. 3).

Ávila (1989/2022) nos explica algo muy interesante por su dinamismo y relación con algunos discursos que proclaman cierta “pureza” del psicoanálisis. Para Ávila (1989/2022) en una sociedad es el Estado quien tutelaría y marcaría ciertas reglas sobre el ejercicio de profesiones, principalmente la obtención de títulos académicos y la pertenencia a colegios, instancias de control de desempeño delegadas por el Estado. Para Ávila (1989/2022) así se aplicaría en cualquier dominio del saber o de la ciencia; sin embargo, los psicoanalistas rehuirían a ese control por la multidisciplinariedad misma de los psicoanalistas (médicos, psicólogos, antropólogos, arquitectos, etc.) y por la naturaleza del psicoanálisis como hecho privado. Para Ávila (1989/2022) esta independencia del Estado se sustituiría por la omnipresencia de las instituciones que reclaman para sí la atribución de establecer la legitimidad en el Psicoanálisis y en los psicoanalistas.

Ávila (1989/2022) considerando la importancia de reflexionar sobre una ética delimitaría ciertos criterios a los cuales los “candidatos” y profesionales en el psicoanálisis deberían adecuarse además de los requerimientos teóricos-conceptuales citados previamente como definitorios tanto para el psicoanálisis como para la psicoterapia de orientación psicoanalítica. De acuerdo con Ávila (1989/2022) estos criterios serían aceptados comúnmente por las asociaciones psicoanalíticas: 1) formación teórica y clínica mediante la participación en cursos, seminarios y otras actividades docentes, durante un periodo mínimo de tres o cuatro años; 2) realización de un psicoanálisis personal suficiente, que como ejemplo equivaldría a una duración mínima de 500 horas (4 años y medio con frecuencia de 3 sesiones semanales o 6 años con dos

sesiones por semana)³; y 3) supervisión del quehacer clínico. Sus objetivos serán: a) Revisión del desempeño clínico y puesta en cuestión de la contratransferencia; y b) complemento de la formación clínica. El proceso del análisis y la supervisión conllevan una rúbrica que se sostiene por el mecanismo de autorización o passe en el que los psicoanalistas de mayor experiencia autorizan o reconocen la competencia de los candidatos. Se adquiere un estatus por designación, se es psicoanalista.

En relación con la autorización o el passe, Ávila (1989/2022) refiere que se distinguen por su frecuencia en la práctica, y en la enunciación de quien la realiza como psicoanalista o como psicoterapeuta de orientación psicoanalítica tres posiciones frecuentes, con las cuales si analizamos el ejercicio de los colegas psicólogos, y psicólogos clínicos cercanos que realizan psicoterapia con orientación psicoanalítica o psicoanálisis, y su enunciación como psicoterapeutas o psicoanalistas, y conversamos con ellos sobre sus posicionamientos reconoceremos que en pleno 2024, esto se continúa dando. Para Ávila (1989/2022) encontramos:

a) Quienes se someten a cumplir los requisitos que señala una asociación (I.P.A y sus sociedades afiliadas o conexas; otras sociedades psicoanalíticas y varias de las École Lacanienne); b) Quienes aceptan de hecho los criterios (psicoanálisis, supervisión, formación) pero asumen personalmente la decisión y oportunidad sobre autorizarse para la práctica; y c) Quienes no consideran necesarios cumplir parte o ninguno de los criterios para orientar su práctica bajo conceptos y técnicas de origen psicoanalítico.

³ En relación con este punto Ávila (1989/2022) realiza un cuestionamiento que considero valioso por la coherencia con lo subjetivo. Ávila (1989/2022) que no consideraría cómo se podría marcar lo suficiente de un análisis bajo un criterio temporal, dado que el paso del tiempo no efectuaría por sí un análisis o marcaría la aceptación de límites, esto último haciendo alusión a la castración. Para Ávila (1989/2022) la puesta en cuestión del SÍ mismo y la toma de conciencia del hombre como Sujeto, estarían más allá de un criterio temporal.

Frente al título académico que se requiere para tratar pacientes, en el Ecuador será un título de pregrado en salud, Ávila (1989/2022) propone que, en relación con el psicoanálisis o la psicoterapia de orientación psicoanalítica la adquisición de este título y la titulación de cada uno como psicoterapeuta o psicoanalista sea por designación (a través de las asociaciones) o por proclamación (sí mismos). Entonces la pregunta ética para el psicoanálisis, sobre el valor del reconocimiento o sanción: ¿Quién creo que soy y qué se de lo que hago? Para Ávila (1989/2022) existiría una confusión entre ejercicio e identidad, ya que para el autor ocupar el lugar del psicoanalista y ser psicoanalista no son la misma cosa, y lo mismo podrá enunciarse para el psicoterapeuta de orientación psicoanalítica.

De acuerdo con Chemama (1996), Lacan se habría dedicado de forma extensa al estudio del acto analítico, de lo que ocuparía al acto del psicoanalista, y nos dice que, partiendo del análisis del acto fallido como acto logrado, solo se podría decir que hay acto en el momento en que el sujeto reconoce que ha dado un paso en falso; en este sentido, se señalaría un movimiento de báscula que constituiría el pasaje del analizante al psicoanalista. Para Chemama (1996) en la lectura del trabajo de Lacan sobre el acto del psicoanalista, el psicoanalizante experimentaría al psicoanalista como soporte de la transferencia, como sujeto-supuesto-al-saber, ser quien sostiene el lugar del objeto a, un objeto destinado a ser desechado, y con esto Lacan se daría cuenta de que no podrá ser/estar en el acto analítico, que no podrá garantizar la tarea del analizante, a no ser que consienta en exponerse él mismo a tal destitución. Con esto, Chemama (1996) nos dice que Lacan propone el dispositivo del pase. En este sentido encontramos quizá en relación con la garantía una posición más radical entre el acto analítico propuesto por Lacan y la psicoterapia, pero quizá no en relación con una psicoterapia de orientación psicoanalítica. ¿Y si hasta el momento no son evidentemente diferentes por qué no llamarla Psicoanálisis?

Para Ávila (1989/2022) no habría diferencias sustantivas en cuanto a los límites para ocupar el lugar de psicoterapeuta o el de psicoanalista, mencionando que los psicoterapeutas han tenido un papel protagónico en el trabajo con psicosis o trastornos límite, estados que frecuentemente se han excluido del análisis. Entonces, Ávila (1989/2022) nos dice que la diferenciación se podría sostener en la frontera ética de estas prácticas que deben estar alineadas a la responsabilidad de asumir qué es posible y qué no lo es en función del proceso de análisis o de psicoterapia de un Sujeto, un encuadre adecuado al sujeto y su demanda. La diferencia entre un psicoanálisis y una psicoterapia de orientación psicoanalítica retornaría al lugar de la ética.

Para Kernberg (2001) las cuestiones alrededor de la relación entre psicoanálisis y psicoterapia psicoanalítica son: conceptuales, clínicas, educativas (respecto a la formación que se da por las asociaciones psicoanalíticas) y políticas (conlleva el reconocimiento del estado). En la esfera conceptual, encontramos la metodología de tratamiento o técnica psicoanalítica; en lo clínico, tendría que ver las indicaciones y contraindicaciones para el ejercicio del psicoanálisis; en lo educativo o de formación, la participación de las asociaciones en el reconocimiento y formación en psicoterapia con orientación psicoanalítica para de alguna forma regular las psicoterapias silvestres; y en lo político, estaría el intercambio con el estado, los sistemas nacionales de salud, la profesionalización y legalización de la práctica psicoanalítica y psicoterapéutica.

Otra posición en relación con la diferencia entre psicoanálisis y psicoterapia

En el trabajo por abordar la cuestión de la psicoterapia con orientación psicoanalítica y la función de analista, nos encontramos con pensamientos varios sobre el tema que nos ha convocado. No podríamos continuar sin colocar aquellos puntos que desde su distanciamiento de la psicoterapia nos presentan una posibilidad de diálogo. Previamente hemos mencionado desde

Ávila (1989/2022) el papel que jugaría el Estado en relación con la legitimización de ciertos ejercicios y también lo que se podría tomar como un efecto al no haber un tercero regulador: autoproclamaciones de identidad en relación con una “pureza” psicoanalítica. Tomando este punto en consideración; también, estarían otros que desde un acercamiento a la ética psicoanalítica propondrían el distanciamiento del psicoanálisis y la psicoterapia, con algunos puntos en relación con la psicoterapia psicoanalítica o de orientación psicoanalítica.

Pierre Marie (1998) nos dice que, si bien el psicoanálisis tiene efectos terapéuticos estos son radicalmente distintos en su naturaleza a los de una psicoterapia y que “las exigencias epistemológicas y éticas que definen al acto psicoanalítico no son compartidas para nada por las prácticas reagrupadas alrededor del vocablo psicoterapia” (Marie, 1998, pág. 4). Para el psiquiatra y psicoanalista francés, Freud fundó el neologismo psicoanálisis y con ello explicitó su método como instrumento de investigaciones de los procesos psíquicos y como una terapia. Será pues un procedimiento heurístico en lo terapéutico y no una simple técnica. Para Marie (1998), hay un sinnúmero de psicoterapias, menciona algunas desde el magnetismo con Mesmer, pasando por la escucha empática de Carl Rogers, el comportamentalismo y el behaviorismo inspirados por Pávlov, y menciona también a Jung con su método del cual nos dice que sería un “neoplatonismo”. Pero de manera muy puntual Marie (1998) señala que todas compartirían motivos parecidos:

inscribir el síntoma expuesto por el paciente en una rejilla de lectura con la que se le propone una significación poderosa en una cierta representación del mundo, sea religiosa, filosófica, e incluso científica, con la cual se busca una correlatividad a una causalidad objetivable y su corrección marcada por la remisión, remisión que estaría relacionada con el poder de la sugestión. (Marie, 1998, pág. 5)

Marie (1998) nos señala que las técnicas que sostienen la psicoterapia no se preocuparían por interrogar la realidad psíquica y las razones de su clivaje; sino que partirían de la concepción preestablecida de un hombre tomado en su sistema religioso o filosófico y, de un sistema que equipararía a los hombres con ratas de sus experimentos cognitivos. Esto lo hemos señalado previamente en relación con aquellas psicoterapias que trabajarían en la educación de los pacientes desde los conocimientos de su línea psicológica y también hemos señalado la incidencia de la época y de su pensamiento en el ejercicio de los procedimientos psicoterapéuticos. Marie (1998) nos dice que: “la evolución de las técnicas psicoterapéuticas ha estado condicionada por las representaciones del mundo, cada época tiene sus psicoterapias...” (Marie, 1998, pág. 6).

Una psicoterapia no es nada más que una técnica de sostenimiento del yo, una técnica de reparación del narcisismo, para una adaptación al mundo propuesto, al precio, es verdad de una “mayor represión del deseo”, al punto de que el eventual alivio obtenido no hace sino llevar el conflicto al encuentro de nuevas formas de expresión, de nuevos síntomas más admisibles para la doctrina de referencia... (Marie, 1998, pág. 7)

En este sentido, el ejercicio del psicoanalista para Pierre Marie (1998) iría en el sentido contrario. El deseo del analista le prohibiría al psicoanalista de toda complacencia, ya que si hay demanda de amor estaría destinada a Otro. De esta manera el psicoanalista para Marie (1998) sería el testigo de un discurso destinado a una instancia que él representaría, y en donde los restos de la conciencia, las formaciones del inconsciente, serían escuchados como índices de un conflicto cuya significación sería susceptible de ser descifrada, mediando la asociación libre; y la neutralidad, sería también una exigencia técnica porque demanda al psicoanalista renunciar a toda oportunidad de goce: no dirigir la cura, ni en función de su interés ni de sus valores, sino en

los elementos del discurso del paciente. Andrade (2001/2004) compartirá el posicionamiento de Marie (1998) en relación con el goce y los ideales de las épocas, al decirnos que las psicoterapias trabajarían en el campo de la objetivación de los pacientes con el ejercicio de las valoraciones y mediciones en relación con lo que dictaría la organización industrial, esto es a la ideología imperante.

De Neuter (1992) nos dice que hablar de la cura en psicoanálisis implica hacer la diferencia entre ética de la psicoterapia y ética del psicoanálisis. Para De Neuter (1992) cuando Lacan en 1962 señala “la curación por añadidura” haría referencia a no situar la curación como el objeto primero de la cura psicoanalítica, principio metodológico de Freud para no apuntar al fracaso de esa cura. De Neuter (1992) señalará que el interés de los psicoanalistas será el de mejorar la posición del sujeto, dado que una cosa sería la supresión del síntoma y otra el cambio de posición del sujeto; es decir, que la supresión de lo uno no sería necesariamente una señal de lo otro. De Neuter (1992) señalará que tanto Freud como Lacan coinciden en que no habría que apurar la cura por vía de la sugestión o del convencimiento. Esto que nos dice De Neuter, nos hace pensar en las psicoterapias en las cuales se curaría al paciente por vía de la sugestión diciéndole lo que la teoría señalaría sobre su malestar; esto, también puede pasar con el empleo de la teoría psicoanalítica, ya que la clínica presenta pacientes que refieren haber escuchado de sus terapeutas conceptos del psicoanálisis que explicarían su sintomatología. Para De Neuter (1992) la ética en psicoanálisis se sostendría en reconocer que la cura no pasa por la supresión del síntoma sino por el rodeo del reconocimiento del deseo reprimido, y que los síntomas serían a la vez los retoños de la satisfacción disfrazada. La ética en psicoanálisis sería pues acompañar al analizante en el reconocimiento de la falta -en- ser fundamental.

Elsa Andrade (2001/2004) nos dice que el psicoanálisis sostendría la pregunta por el malestar con consecuencias que se producen en relación con la dirección de la cura. Para Andrade (2001/2004) y De Neuter (1992) la posición del analista es diferente a la del médico, ya que este último trabajaría desde el ejercicio de un discurso de Amo en donde el sujeto queda ausente del saber médico; mientras que, el psicoanalista escucharía en esa sintomatología justamente los mensajes del deseo reprimido. Andrade (2001/2004) nos dirá que al igual que en el saber médico, las psicoterapias buscarían desplazar el deseo por la búsqueda de localizar el problema y curarlo.

Kernberg (2001) nos dice que, en su estudio de 1993 sobre las convergencias y divergencias en la técnica psicoanalítica contemporánea, habría llegado a la conclusión de que tanto la psicología del Yo, la kleiniana, la inglesa y la principal corriente francesa, tendrían en común técnicas que se conforman tomando como central del análisis a la transferencia y la relación transferencial como aquello que daría lugar al trabajo terapéutico. Si bien, no nos detendremos más en el desarrollo de Kernberg y el psicoanálisis interpersonal, hemos encontrado necesario estas puntuaciones que ha realizado con sus estudios para dar lugar al siguiente apartado relacionado con la ética del deseo inconsciente, la cual hemos comenzado a topar en este apartado por su importancia en la diferenciación del ejercicio del psicoanalista y del psicoterapeuta. Sin embargo ¿cuál es el efecto de realizar una psicoterapia con orientación psicoanalítica, si la orientación se sostiene justamente en la ética del psicoanálisis?

La función de analista y la transferencia

Este concepto está determinado por la función que tiene en una praxis. Este concepto rige la manera de tratar a los pacientes. A la inversa, la manera de tratarlos rige al concepto.

(Lacan, 1964/2017, pág. 130)

El trabajo con pacientes, un trabajo con el lenguaje y su equivocidad me ha podido señalar que por la palabra hay más de una vía por la cual se puede abordar lo dicho. Bajo este principio cuando pienso en la función y la función de analista, pienso en lo que hoy en día se podría estar ubicando como “el rol”. Tal vez valga en primer lugar señalar cómo sería diferente el rol de la función, ya que hoy en día se tiende a pensarlos como sinónimos.

Podcamisky (2006) nos señala que rol, término proveniente del inglés, y función estarían siendo tomados como equivalentes en la actualidad; sin embargo, marcarían dimensiones diferentes. De acuerdo con el Diccionario de la Real Academia de la Lengua, función hace referencia a: 1) Capacidad de actuar propia de los seres vivos y de sus órganos, y de las máquinas o instrumentos; y 2) tarea que corresponde realizar a una institución o entidad o a sus órganos o personas; mientras que, el rol haría referencia a role: papel de un actor.

En este sentido, Podcamisky (2006) nos dice que: cuando hablamos de “función” nos referimos a un aspecto del rol más estático, a un lugar en un sistema de lugares; este lugar, ligará al sujeto que desempeña la función a otras funciones. Este sistema de funciones está determinado de forma explícita, y generalmente está escrito como algo que debe cumplirse como requisito para el desarrollo de una institución, por ejemplo. El rol, para Podcamisky (2006) daría cuenta del estilo personal de cada uno y por ello sería algo dinámico. Mientras la función remitiría a conductas de una determinada posición, el rol sería el modo particular, la singularidad con que una persona determinada encarna dicha función. En el ejercicio de una función para Podcamisky (2006) se da una compleja articulación que combinaría la historia personal, de quien ejerce la función, y los requisitos propios de la misma.

Para pensar la función y el rol, Podcamisky (2006) nos trae la siguiente cita literaria de Ítalo Calvino en *Las ciudades invisibles*:

Marco Polo describe un puente, piedra por piedra.

- ¿Pero cuál es la piedra que sostiene el puente?,

Pregunta Kublai Kan.

-El puente no está sostenido por esta o aquella piedra –

Responde Marco- sino por la línea del arco

que ellas forman.

Kublai permanece silencioso, reflexionando.

Después añade: - ¿Por qué me hablas de las piedras?

Es solo el arco lo que importa.

Polo responde: -Sin piedras no hay arco.

Entonces en el ejercicio de una función, lugar que pertenece a un ordenamiento social, que sostiene dicho ordenamiento social, encontramos que lo que variaría sería la forma del ejercicio.

Pensemos la conformación de la familia como institución, y los lugares simbólicos que se ejercen por personas quienes desempeñarían roles que responderían a sus propias improntas.

En la primera cita, en el inicio de este apartado, en relación con la transferencia y su función, Lacan (1964/20217) nos dice que la transferencia “rige”, estructura a manera de función, la manera de tratar a los pacientes; pero el psicoanalista francés, también nos dice que esto se puede leer a la inversa y decir que la manera de tratarlos daría lugar al concepto o a la conceptualización de la transferencia, entonces vemos cómo la transferencia es una función propia de un ordenamiento social que estructura pero que a la vez también pone en juego roles de una persona (con la impronta subjetiva que lleva y que lo teje) que tomará el lugar del psicoanalista frente a un sujeto que le consulta en esa función.

Una vez iniciado este apartado, con la diferenciación de función y rol, tenemos que decir que la función de analista es un concepto trabajado por Lacan, entonces valdría que nos ubiquemos desde allí y señalemos que, entre los varios autores de psicoanálisis, nosotros vamos a tomar como referencia el trabajo realizado por este psiquiatra psicoanalista francés en esta conceptualización que como veremos parte de la elaboración entorno al deseo del analista. Quizá hago referencia a Lacan debido a que, durante su obra, considero que, desde el conocimiento que poseo, se ha enfocado en precisar el lugar del analista y su relación con la ética del deseo.

De acuerdo con Uribe (2008) el deseo del analista sería un concepto que se inicia en una aspiración de Lacan dada en 1958, en su escrito *La dirección de la cura y los principios de su poder*. Para el psicoanalista colombiano en este escrito, Lacan se propone condensar una “ética que integre las conquistas freudianas” (Lacan, 1984, pág. 595). Uribe (2008) también nos dice que, si bien “Deseo del analista” es un concepto de Lacan, no nace sin la serie de prescripciones que Freud estableció acerca de lo que los médicos que ejerciesen un psicoanálisis deberían o no hacer. Para Uribe (2008) siguiendo a Freud y Lacan, lo ético se establecería en una pregunta permanente referida al deseo.

Según Uribe (2008) cuando Lacan hace un examen de algunos casos de Freud y el modo de proceder destacaría los puntos ciegos de Freud en la dirección de la cura, pero también su agudeza para descifrar las astucias del deseo ya sea como imposible en la obsesión o como insatisfecho en la histeria. Todo esto en palabras de Uribe (2008), un trabajo de elaboración de la posición del analista le habría implicado a Lacan la elaboración de una ética sobre el deseo del analista, ética que tendría que ver con el análisis particular de los anhelos y prejuicios del analista, para dar lugar al deseo del analista como una posición otra. Para Lacan de acuerdo con

Uribe (2008) el analista no escaparía de la fórmula canónica del mismo Lacan: el deseo es el deseo del Otro.

Lacan en 1960, en *La subversión del sujeto y Posición del inconsciente*, hace del deseo de analista el soporte de la transferencia, ya que la presentaría como un lugar vacante y ofrecido al deseo del analizante para que este pudiese pasar a ocupar ese lugar por el cual tendría acceso a saber sobre su deseo como deseo de Otro, esto es, saber sobre su posición de objeto causa de deseo, a causa del deseo del Otro, y por tanto como sujeto en falta de ese saber. Uribe (2008) nos dice que Lacan formaliza el deseo del analista en relación con la posición del analizante, en *Proposición del 9 de octubre de 1967 sobre el psicoanalista de la escuela*. Para Uribe (2008) en este documento, Lacan articularía a través del matema de la transferencia, el lugar del psicoanalista y la función de *agalma* (brillo fálico del objeto a, donde lo deseable se define no como fin del deseo sino como causa del deseo (Chemama, 1996, pág. 13)) del analizante en el acto.

Álvaro Zas (2022) escribe un texto al que titula: “Me alquilo para soñar”, o *De la función del analista*. En este texto, gráfico por su nombre, Zas (2022) nos dice sobre su ejercicio de escucha y la transferencia desde la descripción y abordaje un caso clínico. Zas (2022) nos presenta, el caso de Federico, un ávido lector, quien traía al espacio referencias de textos leídos; Federico, había sido encargado por su familia de realizar (por primera vez en la historia de su análisis) el pago de los Honorarios a Zas; y en esta oportunidad, mientras el analista hacía el cálculo de los honorarios, dado que Federico no lo tenía claro, Federico suelta la frase “Me vendo para soñar”, Zas, de forma muy tranquila, le da un giro con el recuerdo de título de Gabriel García Márquez diciéndole: “Me alquilo..”. Con esta referencia al escrito de Zas, mi intención es señalar lo que siento sirve para explicar cómo se anuda la transferencia en el

ejercicio de lo que se dice en un análisis, desde la posición del psicoanalista dado que, la ocurrencia de este señalamiento, haciendo valer el lapsus del paciente, se coloca entre quien dice y quien escucha. Si Zas no fuese un conocedor de la historización de este paciente, por un lado, del inconsciente, por otro, y de la literatura, probablemente este hecho habría pasado desapercibido, sin lugar a una interpretación que permitiese que se de el acto analítico en el momento en el que el paciente da lugar a lo que dijo.

En Puntualizaciones Sobre El Amor de Transferencia, Freud (1914/1991) trabaja sobre lo que se instaura en una prosecución de una cura. Para Freud, en este texto, aquello que se instala en un dispositivo analítico es la transferencia de afectos del paciente al analista, pero a su vez, Freud refiere que sería lo que ocurre en un enamoramiento y que justamente, valerse de la transferencia para el trabajo analítico abriría el camino a la repetición y reelaboración de aquellas escenas infantiles que se han instaurado en la vida de los pacientes. Para Uribe (2008) en el seminario XI de 1964, Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis, Lacan precisaría la estructura del acto analítico en relación con la operación del analista inspirada en su deseo.

Entonces, encontramos que la transferencia guardaría relación directa con la función del analista. Freud nos dice que: “el psicoterapeuta analista debe librar así una lucha triple: en su interior, contra los poderes que querrían hacerlo bajar de nivel analítico; fuera del análisis, contra los oponentes que le impugnan la significatividad de las fuerzas pulsionales sexuales y le prohíben servirse de ellas en su técnica científica; y en análisis, contra sus pacientes, que al comienzo se comportan como los oponentes, pero que luego dejan conocer la sobrestimación de la vida sexual que los domina, y quieren aprisionar al médico con su apasionamiento no domeñado socialmente” (Freud, 1914/1991, pág. 173). A lo largo de este texto Freud, nos señala el lugar que se debiese tomar en el trabajo terapéutico con los pacientes, y esto es trabajar con la

transferencia y el enamoramiento que deviene con ello, pero también con las resistencias que ello representa. Para Uribe (2008) el acto analítico, sería el corazón de la clínica psicoanalítica.

Los pacientes no serán conscientes de esto que Freud nos presentó hace 110 años, y que Lacan trabajó de manera extendida a lo largo de sus obras, y que hoy por hoy implica trabajos de reflexión, práctica y análisis a quienes sostienen un interés por el psicoanálisis; así que, más vale que quienes recibimos pacientes estemos al tanto para pensar nuestro proceder como terapeutas en relación con una ética, que pasa por el ejercicio del análisis personal, la escuela o formación, y la atención de paciente; y que quizá hoy en día se confunde por la adquisición de conocimientos en la academia.

Estos años de trabajo con pacientes, he podido notar que he recibido a personas, jóvenes adultos en su mayoría, que por diversas historias, presentarían una incapacidad para relacionarse con los otros que pasa por anularse a sí mismos y con ello anular al otro, y si bien podríamos hacer un análisis profundo de la clínica contemporánea, lo que deseo transmitir en este punto son las formas en cómo estas personas fueron tratadas en varios espacios terapéuticos y que puede ser leído como una cuestión transferencial, y no como un juicio hacia el ejercicio de los colegas.

En vista de que son pacientes con comportamientos hostiles, intentos autolíticos, poca verbalización, discursos catastróficos, etc. producen rechazo en los otros, y con ello la remisión a otros terapeutas, a otros tratamientos con otras técnicas, medicación sin una reflexión de por medio (afortunadamente no en todos los casos), etc. Lo que se repite es la remisión, la cual hasta el momento la he pensado como una cuestión transferencial, un efecto que se vendría produciendo en el trabajo con pacientes que llegan a decir sobre sus varios procesos terapéuticos previos. Ciertamente, Freud lo ha dicho, que el influjo psíquico es poderoso y por ello, el trabajo con el mismo no será algo fácil de llevar. Uribe (2008) siguiendo a Lacan (1988) señala que el

psicoanalista, pensemos también en el psicoterapeuta con orientación psicoanalítica, en el encuentro con un paciente, en donde se jugará una demanda, pasa ser depositario de la demanda y con ello complemento del síntoma lo cual le producirá horror.

Al ser la transferencia un fenómeno inconsciente, Lacan en 1964 la propone en su seminario XI, diciendo que sería aquello por lo cual podemos acercarnos a saber sobre el inconsciente. Lacan (1964/2017) nos dice que lo que se pone en juego son posiciones en relación con la función del analista; es decir, lo que en ese espacio el analista es llamado a representar más allá de lo que sería él como persona. Pensemos en el caso de pacientes que colocan al terapeuta en el lugar de quien ejercerá “dominación”, el terapeuta inconscientemente podría tomar ese lugar en la escena fantasmática del paciente y hacer uso de esa posición en referencia con el saber que el paciente le supone; sin embargo, al estar bajo el conocimiento del fenómeno transferencial, el trabajo se ve direccionado a no ocupar ese lugar, a no hacer uso del paciente desde el lugar de objeto en el cual este se colocaría, pero tomándolo en cuenta para analizar el fantasma. Esta respuesta por parte del terapeuta, que no asume ese significante de “dominación” o cualquier otra que sea, es una invitación a la resignificación, a que el paciente encuentre otra forma de representarse en su existencia. Es por esto que hemos mencionado que la psicoterapia de orientación psicoanalítica estaría en relación con la transmisión de una actitud, dado que al igual que el analista, el psicoterapeuta con orientación psicoanalítica reconocería su condición en relación con la falta, con la castración; es decir, sería una transmisión de este saber en relación con la falta desde el ejercicio de no taponar la demanda del paciente.

Lacan decía “La resistencia es del analista”. En puntualizaciones sobre el amor de transferencia, Freud (1914/1991) pone a colación cuestiones que terapeutas de orientación psicoanalítica han podido notar en el trabajo con pacientes. Freud (1914/1991) nos habla sobre

las resistencias como un efecto del encuentro y trabajo con la transferencia, en esta lectura consideramos importante el giro que hace Lacan (1964/2017), señalando que, si bien el depósito de afectos y despliegue de la cadena significativa parten del discurso del analizante, la resistencia posible al trabajo parte del analista. Frente a determinados momentos de la cura por la palabra, el terapeuta puede llegar a sentir un empuje al cierre del espacio, este empuje se puede presentar en un momento en el que el paciente aduce haber mejorado en su sintomatología y “no tener nada más para decir” o en un momento crítico del trabajo en el cual los afectos del paciente están desbordados. Tomando en cuenta que los pacientes que son altamente afectivos pueden desarrollar vínculos sumamente dependientes, si el terapeuta no da lugar a su función, el trabajo se podría tornar en esto que habíamos mencionado como la objetivación del paciente por el terapeuta. En palabras de Freud: Pero, sobre todo, uno tiene la impresión de que la resistencia, como agent *provocateur*, acrecienta el enamoramiento y exagera la buena disposición a la entrega sexual a fin de justificar, invocando los peligros de semejante desenfreno, la acción eficaz de la represión. (Freud, Puntualizaciones sobre el amor de transferencia, 1914/1991, pág. 166). Es decir, que por efecto transferencial las resistencias pueden aumentar en el terapeuta como efecto de la represión. Esto puede provocar un quiebre en el trabajo terapéutico. Frente a lo propuesto, pensemos en el caso de un paciente que aborda determinados significantes que tocan de alguna forma la subjetividad del terapeuta. Frente a esto, el terapeuta podría dar lugar al discurso que se despliega en torno a esos significantes o por efecto de la represión podría pasar por alto aquello, sin dar lugar a la palabra del sujeto mediante la asociación.

Pensar en la propuesta lacaniana sobre la resistencia del analista, el deseo del analista, la función de analista y el acto analítico, le devuelve al terapeuta su responsabilidad sobre su propio sentir, y la posición que ocuparía frente a determinado caso y momento del trabajo, lógica del

uno a uno. Para ejemplificar el asunto, pensamos en una pregunta lógica que se propone en el trabajo con pacientes: este afecto que tal o cual contenido dicho por el paciente despierta en el terapeuta ¿a quién le corresponde? Francamente, pensamos que, ese sentir, ese hueco en el pecho, esa tristeza profunda, o emoción desbordante, respondería a la subjetividad del ser humano que está en un ejercicio (porque no es algo fijo) de dar lugar a una función frente al sufrimiento de este otro que consulta. Sirve para el trabajo analizarlo, dar lugar a las preocupaciones particulares y la historización de quien escucha, el terapeuta, de tal forma que no se constituya el espacio terapéutico como un espacio de repetición de goce mortífero, de tal forma que se pueda dar lugar a la diferencia entre lo que el paciente ha venido siendo y lo que se produce, a hacer con aquello que le aqueja, solución particular que se constituirá con el tiempo y el trabajo.

Bernal (2008) nos dice que la posición del analista la funda un deseo, el de Freud cuando él escoge separarse de la hipnosis como método y funda el psicoanálisis. Esta función de la palabra, este uso que se le da a la palabra de quienes consultan, distingue la posición del analista de la del psicoterapeuta, pero no de la del psicoterapeuta con orientación psicoanalítica. El método analítico, de acuerdo con Bernal (2008) daría lugar al hablante ser; es decir, a lo que quien consulta tiene para decir sobre lo que le ocurre, fungiendo quien escucha desde una posición de oyente que da lugar a la falta.

Para Lacan (1971/2018) Freud entiende al padre como el nombre que implica una Ley, y el autor agrega que el padre es un referente; en este sentido, la función del analista ubica a la figura del analista, mediando la transferencia como llamado, en función de referente (significante) de ese saber sobre la no existencia de la no relación sexual, sobre la castración. El analista que tomaría la función de la palabra como aquello que moviliza, haría de soporte

imaginario de aquello que se produce de quien habla para escucharse en lo que dice porque es el oyente quien censuraría o no lo que el hablante ha dicho.

Lacan (1971/2018) nos dice que el analista es una función, la del llamado a la castración; es decir, cuando el otro le aporta en ser al sujeto pensamos en esa persistencia de la operación de alienación por la cual se da el fading del sujeto. En este sentido, la desaparición del sujeto por la persistencia del Ser no quiere decir que el sujeto no cuenta ya con la operación de separación; por lo que, en el trabajo clínico, mediante la función del analista, se apuntaría a sostener esos momentos de separación para dar lugar a que el sujeto por la condición de objeto (que propone la falta producida en el Otro, y que instauro la operación de separación), advenga en la falta en ser y pueda movilizarse.

Momento de concluir: relación posible entre psicoterapia de orientación psicoanalítica y función de analista.

El estudio de la relación entre psicoterapia con orientación psicoanalítica y la función de analista nos demandó realizar un recorrido por la historia y conformación del psicoanálisis, el intento por diferenciar psicoanálisis de psicoterapia de orientación psicoanalítica, y el estudio de la función del psicoterapeuta y del psicoanalista. Este estudio también nos presentó el ejercicio de enfrentarnos a la cuestión de que no existirían diferencias sustantivas entre psicoanálisis y psicoterapia de orientación psicoanalítica, ya que la segunda, usualmente, sostendría su existencia en el marco teórico del psicoanálisis y también en el ejercicio de premisas que sostendrían una práctica analítica como: la supervisión de casos, la formación, y el trabajo personal; sin embargo, el ejercicio estaría por fuera de una institución como las asociaciones psicoanalíticas que realizan un reconocimiento de psicoanalistas. Esto último no pasaría entorno

a las psicoterapias de orientación psicoanalítica, sin embargo, sí que existen ofertas académicas de titulación en psicoterapia, y psicoterapia de orientación psicoanalítica.

En este punto se podría hablar más bien del ejercicio de psicoterapeutas y psicoanalistas tomados en una diferenciación del ejercicio y de la identidad. Si bien no se es psicoanalista, las asociaciones psicoanalíticas sí reconocerían mediante sus dispositivos de formación que alguien es psicoanalista; pero, en su ejercicio el psicoanalista que sostiene la propuesta freudiana, y también a quienes inspiraría la propuesta de Lacan, estará avisado de que se es más bien un representante a quien el analizante hará parte de una relación a Otro. En el caso del psicoterapeuta esta premisa no estaría en práctica dado que la mayoría de las psicoterapias estarían en relación con asumir un lugar de saber sobre la cura de la sintomatología a través de técnicas que tomarían su función con la sugestión del paciente por la figura del psicoterapeuta. En una psicoterapia de orientación psicoanalítica, el psicoterapeuta juega un rol importante en relación con su posicionamiento, este puede ejercer una psicoterapia tomando la ética psicoanalítica y con ello haciendo una función de escucha que termina por transmitir una posición en relación con la falta al paciente; pero también, si el psicoterapeuta no se sostiene de ciertas premisas en su práctica que le retornan a una posición de falta de saber frente al sufrimiento del Otro, podría haciendo caso omiso de su subjetividad, y del goce, educar al paciente con miras a su Bien, el de una ideología imperante.

En el sector hospitalario, en centros médicos, en instituciones, la psicoterapia tendría mayor recepción debido a la lógica discursiva en donde el psicoterapeuta, como el médico, poseería el saber sobre lo que le ocurre al consultante. La psicoterapia de orientación psicoanalítica podría presentarse como una brecha en la psicoterapia, que prometería el ejercicio de una función por la cual, reconociendo que el inconsciente es una producción, no hay

posibilidad de anticiparnos a aquello que se producirá con la consecución de las sesiones, entendiendo que el trabajo se realizaría sesión tras sesión. En este sentido, en una psicoterapia de orientación psicoanalítica quizá lo que se retoma es justamente el método de investigación de los procesos psíquicos propuesto por Freud, tomando cada caso desde su particularidad.

Una práctica clínica, sea en psicoterapia o en psicoanálisis, estará orientada por un marco conceptual. Hay tantas líneas teóricas desde las cuales se realiza psicoterapia (cognitivo conductual, humanista, sistémica familiar, etc.) como ramas psicoanalíticas efecto de una reelaboración constante de los conceptos propuestos por Freud y el inconsciente freudiano. Así, si pensamos en una psicoterapia de orientación psicoanalítica, también habría que pensar en el marco conceptual de dicha orientación psicoanalítica y en las premisas que sostienen al psicoterapeuta de orientación psicoanalítica (análisis personal, continuación de la formación, supervisión de casos). En este sentido, la referencia como son las instituciones psicoanalíticas, el Estado, grupos de psicoterapeutas, es una cuestión de sujeción al intervalo significativo que responde a la subjetividad de los hombres en el ejercicio de roles y funciones; y hay que reconocer, que cada uno, responde a tal o cual marco en relación con su propio discurso inconsciente.

Las premisas que marcarían una psicoterapia con orientación psicoanalítica serían: 1) el psicoanálisis como marco teórico de referencia, aunque no exclusivo; y 2) el empleo del encuadre y técnicas propias del psicoanálisis adaptados al sujeto y su demanda, aunque se puede aceptar técnicas de otros marcos teóricos y técnicos. Además, habiendo señalado algunas premisas que colocarían a una psicoterapia dentro de las psicoterapias de orientación psicoanalítica (apartado: psicoterapia con orientación psicoanalítica) se desea resaltar los puntos: e) el papel de la transferencia y la contratransferencia en la relación psicoterapéutica, aunque en

una propuesta lacaniana hablemos de la resistencia del analista; y f) la utilización del dispositivo técnico de la asociación libre y la consecuente atención flotante, dado que el capítulo se inspira mayoritariamente en el quehacer de la relación transferencial.

Algunos autores reconocerían que la psicoterapia de orientación psicoanalítica, a diferencia de otras psicoterapias en donde se realiza una psicoeducación de los pacientes, se trataría más bien de una transmisión de un método, una actitud, en donde el psicoterapeuta de orientación psicoanalítica reconocería su no saber sobre lo que le acontecería al paciente y desde ese posicionamiento trabajaría en relación con la castración. Este punto daría nuevamente reconocimiento a la importancia de la relación terapéutica y al concepto de la transferencia.

Desde la etimología como primer punto encontramos que, psicología sería el estudio o tratado de la psique, lo cual conlleva el plano del conocimiento; psicoterapia sería el tratamiento de la psique, entendida u homologada como tratamiento de enfermedades mentales, psicósomáticas y de problemas de la conducta; y psicoanálisis, sería el análisis de la psique. La psicología trataría de responder cómo se compone cada función cognitiva nombrada, a lo largo de la vida de una persona o grupo de personas. La psicoterapia y el psicoanálisis, por su parte tendrían en su origen el trabajo con enfermos psíquicos, personas cuya causa de sufrimiento aparentemente no estaría ubicada en lo orgánico sino en lo psíquico, en la curación de sus síntomas. Sin embargo, el psicoanálisis colocaría su interés en el estudio del inconsciente, colocando al síntoma como aquello que produce interrogación, y por tanto como vía que da cuenta de una subjetividad, y no como causa directa a eliminar. El psicoanálisis pasaría de ser una psicoterapia para consolidarse como un método de investigación del inconsciente y como una terapia en el momento en que Freud abandona el término psicoterapia por el neologismo

psicoanálisis. La cura para Freud pasaría a consolidarse como un efecto y no como su objeto principal.

Apoyándonos en la equivocidad de la palabra traemos la alusión que el término “psicoterapia de orientación psicoanalítica” nos presenta. Cuando pensamos en psicoterapia de orientación psicoanalítica detrás del término se despliegan vías de sentido en relación con: la historia del psicoanálisis freudiano, primero con Freud como médico y luego como psicoanalista, quién se interesó en el tratamiento de las neurosis; es decir, en la psicoterapia. Luego pensamos también en el alcance que la obra freudiana tuvo en el campo de la psicoterapia, y cómo inspiró a diferentes corrientes no sólo psicológicas sino también filosóficas. De igual forma, otra vía que se nos presenta en el recorrido realizado es una psicoterapia como efecto de trabajo psicoanalítico, y con esto también se hacen presentes la variedad de psicoanalistas y sus perspectivas o enfoques de trabajo que han tenido alcance en la psicoterapia. Parecería ser que, si Freud fue inspirado por el trabajo de Breuer con la hipnosis como técnica de la psicoterapia, hoy vemos cómo la psicoterapia se inspiraría por el psicoanálisis orientándose en él.

Freud, Lacan y otros psicoanalistas más contemporáneos resaltarán la importancia del trabajo con los rezagos de la consciencia, con las formaciones del inconsciente, y colocarán allí la función del psicoanalista y la de un psicoterapeuta orientado por el psicoanálisis. La función de analista sería aquella por la cual se reconoce la ética del deseo inconsciente, tomando a las formaciones del inconsciente como aquello que daría cuenta del deseo reprimido y las formas que este ha encontrado para satisfacerse. En este sentido la función de analista, sería un ejercicio de escucha desde una posición en falta en donde el analista por la ética del sujeto está prohibido de su deseo, entendiendo que el deseo siempre es deseo de ser deseado, deseo de Otro.

La función de analista por instaurarse en el espacio de escucha a otro/Otro que consulta, se ve ligada a la transferencia. La transferencia es un concepto que tuvo su origen en la clínica de Freud, cuando él pudo ubicar que sus pacientes depositaban afectos en él que daban cuenta de otros relacionamientos también. Por ello el ejercicio de una función de analista esta en relación con este mecanismo inconsciente por poner al psicoanalista o al psicoterapeuta con orientación psicoanalítica en aviso de lo que por transferencia recaería en la repetición de una demanda de amor. La manera de tratar a los pacientes daría lugar al concepto o a la conceptualización de la transferencia, entonces vemos cómo la transferencia es una función propia de un ordenamiento social que estructura pero que a la vez también pone en juego roles de una persona (con la impronta subjetiva que lleva y que lo teje) que tomará el lugar del psicoanalista frente a un sujeto que le consulta en esa función, por ello la función de analista esta intrínsecamente relacionada con la ética del deseo.

Finalmente, la neutralidad, como componente de la técnica psicoanalítica no sería este hermetismo en el que el psicoanalista o el psicoterapeuta con orientación psicoanalítica recaerían como efecto de la resistencia. La neutralidad implicaría un lugar *ne-autre*, no actuar como otro, en la repetición del goce, ya que con la toma de otro posicionamiento en relación con el posicionamiento subjetivo de quien consulta se realizaría una resta de goce, de ese imaginario que estaría obturando lo simbólico y el real.

Referencias

- Andrade, E. (2001/2004). Documento introductorio sobre la cuestión: Psicoterapias y psicoanálisis. *Psicoterapias y Psicoanálisis* (pág. 7). Quito: Escuela Freudiana del Ecuador .
- Arias, M. (2014). De la Psicología Clínica: su historia, definición y conceptos. *Revista Electroónica Psycomex*. Obtenido de file:///C:/Users/blan/Downloads/aarroyavehernandez,+22442-Texto+del+art_culo-85356-1-10-20150416_compressed.pdf
- Ávila, A. (1989/2022). Psicoanálisis, Psicoterapias de Orientación Psicoanalíticas, y Efectividad Terapéutica. *Correo de Psicoterapia y Salud Mental*. Obtenido de <https://www.alsf-chile.org/Alsf/News-19/newsletter-19-alsf.pdf>
- Bermejo, J. (2007). Psiquiatría y Lenguaje: Filosofía e Historia de la Enfermedad Mental. *Rev. chil. neuro-psiquiatr. [online].*, 193-2010. doi:<https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272007000300004>
- Braunstein, N. (1981/1997). Lingüística (Lacan, Entre el Lenguaje y la Lingüística). En F. Saal, *El Lenguaje y El Inconsciente Freudiano* (págs. 161-235). México: Siglo XXI.
- Charles Morris, A. M. (2005). *Introducción a la psicología* . Pearson Education.
- Chemama, R. (1996). *Diccionario del Psicoanálisis*. Buenos Aires: Amorrortu. Obtenido de <https://espaciopsicopatologico.wordpress.com/wp-content/uploads/2017/02/diccionario-del-psicoanálisis-roland-chemama.pdf>
- Freud, S. (1900/1999). La desfiguración onírica . En S. Freud, *La interpretación de los sueños* (págs. 153 - 179). Buenos Aires : Amorrortu .

- Freud, S. (1904/1992). Obras Completas. Tomo II. En S. Freud, *Sobre Psicoterapia* (págs. 247-257). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1905/1992). Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos histéricos: comunicación preliminar. En S. Freud, *Obras Completas* (págs. 27-45). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1914/1991). Puntualizaciones sobre el amor de transferencia. En S. Freud, *Trabajos sobre técnica psicoanalítica y otras obras* (págs. 162-174). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1926/2016). Pueden los legos ejercer el análisis? Dialogos con un juez imparcial. En S. Freud, *Obras Completas Tomo XX* (págs. 165-244). Buenos Aires: Amorrortu.
- Jove, D. (2022). Aristóteles, Leibniz y la noción de entelequia. *Lógoi. Revista de filosofía.*, 135-150. doi:<https://doi.org/10.62876/lr.v0i7.558>
- Jürgen, K. (1985). *Corrientes fundamentales en psicoterapia*. Osnabrück: Amorrortu.
- Kernberg, O. (2001). Psicoanálisis, psicoterapia psicoanalítica y psicoterapia de fortalecimiento: controversias contemporáneas. *Revista de Psicoanálisis*, 201-227.
- Lacan, J. (1953/2002). Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis. En J. Lacan, *Escritos I*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1960/2013). Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano. En J. D. Jacques Lacan, *Escritos 2* (págs. 755-787). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Lacan, J. (1964/2017). El inconsciente freudiano y el nuestro. En J. Miller, *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis* (págs. 25-36). Buenos Aires : Paidós .
- Lacan, J. (1964/2017). La transferencia y la pulsión. En J. Lacan, *Seminario XI. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis* (págs. 129 -141). Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1984). La dirección de la cura y los principios de su poder . En J. Lacan, *Escritos 2*. Mexico : Siglo XXI.

- Lopera, J. (2017/2024). Psicoterapia psicoanalítica. *CES Psicología*, 83 - 98. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4235/423550874006.pdf>
- Marie, P. (1998). Del Psicoanálisis y de las psicoterapias: una diferencia epistemológica y ética. *Journal Francais de Psychiatrie*, 4-11.
- Neuter, P. D. (1987). La interpretación en la cura psicoanalítica. En P. D. Neuter, *Psychotherapies* (págs. 179-185).
- Neuter, P. D. (1992). Un Psicoanálisis Para Curarse de Qué? *Un Psicoanálisis Para Curarse de Qué?* Quito: Escuela Freudiana del Ecuador .
- Peskin, L. (2006). Reseña conceptual. El sujeto desde la perspectiva lacaniana. (E. Jaroslavsky, Ed.) *Psicoanálisis Ayer y Hoy*(4). Recuperado el 2020, de https://www.elpsicoanalisis.org.ar/old/numero4/psi_ayer_y_hoy4.html
- Piña, J. (2003). Psicología clínica y psicología de la salud: en defensa de la psicología de la salud. *Revista suma psicología*, 67-80.
- Podcamisky, M. (2006). El rol desde una perspectiva vincular. *Revista Reflexiones*, 179 - 187. Obtenido de file:///C:/Users/b-lan/Downloads/11440-Texto%20del%20art%C3%ADculo-17195-1-10-20130801.pdf
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. (21 de Julio de 2024). *Diccionario de la lengua española*. Obtenido de Diccionario de la lengua española: <https://dle.rae.es>
- Rey, C. (2012). Tendencias de proyectos de investigación en psicología clínica en Colombia. *Psicología desde el Caribe*, 177-104.
- Rivero, A. R. (2008/2024). El inútil combate entre la psicología y su historia. *Revista de Historia de la Psicología*, 29(1), 31-66. Obtenido de file:///C:/Users/b-lan/Downloads/Dialnet-ElInutilCombateEntreLaPsicologiaYSuHistoria-2595288.pdf

- Serrano, C. (2011). Eros, Thánatos y Psique: una complicidad triádica. *CIENCIA ergo sum*, 2, 327-332. Obtenido de file:///C:/Users/b-lan/Downloads/Dialnet-ErosThanatosYPsique-5034995.pdf
- Uribe, J. (2008). El deseo del analista y su configuración topológica. *La topología en la clínica psicoanalítica* (págs. 1 - 11). Medellín: Departamento de Psicoanálisis de la Universidad de Antioquia. Obtenido de file:///C:/Users/b-lan/Downloads/Dialnet-ElDeseoDelAnalistaYSuConfiguracion-3988669.pdf
- Zas, Á. (2022). Me alquilo para soñar, o De la función del analista. *Revista de Psicoanálisis* , 47-58.

ANEXOS

Anexo1:

Tabla de Discípulos de Freud, variación de pensamiento con respecto a las ideas freudianas y su alcance.

Discípulos de Freud	Variablen que marcaron la separación de Freud	Nombre de la nueva línea terapéutica	Discípulos del discípulo de Freud.	Alcance de otros pensadores.	Alcance de otras corrientes.
Alfred Adler	Propuso una ampliación de la teoría de las pulsiones para incorporar aspectos sociales, como la “pulsión de hacerse valer”.	Psicología Individual (orientación psicosocial).	Alexandra y Kurt, Meiers Starr y Reymond Corsini Rudolf Drelkurs.	Karen Horney Erich Fromm Harry Stack Sullivan	Teoría gestáltica de Friedrich Perls quien fue discípulo de Horney y Reich. Terapia racional-emotiva de Albert Ellis. Logoterapia de Víctor Frankl (excluido de la sociedad de psicología individual)
Carl G. Jung	Llevó el concepto de libido más allá de la acepción estricta de energía sexual hasta darle el significado de energía anímica. Estableció lo inconsciente como contenidos personales	Psicología analítica o psicología de los complejos.	Hans Trub Erich Neumann Gustav Heyer Hans Jakob		

	<p>provenientes de ontogénesis y filogénesis (inconsciente personal e inconsciente colectivo). También incluyó concepciones religiosas y míticas.</p>				
Wilhelm Stekel	Elaboró una variedad de psicoanálisis breve.	Método Activo.			
Otto Fenichel	Abogó por una adecuación del psicoanálisis a los diversos contextos de saber y de vida.	Psicoanálisis freudiano.			
Karl Abraham	<p>Ampliación de la teoría de la libido (6 estadios).</p> <p>Aportes a la teoría del desarrollo del carácter, a la psicopatología psicótica y su tratamiento psicoanalítico.</p>	Psicoanálisis freudiano.			
Sandor Ferenczi	<p>Fases de desarrollo del “sentido de realidad”.</p> <p>Buscaba fortalecer el “yo” del</p>	Psicoanálisis freudiano.	Michael Balint		<p>Balint, se ocupó mucho antes que René Spitz de las relaciones de objeto del niño pequeño. Desarrolló una teoría de la</p>

	<p>paciente, brindándole incluso cuidados maternos como a niño pequeño</p>				<p>regresión e insistió sobre todo en el fortalecimiento del yo (pedagogía del yo). Son conocidos los “grupos Balint”: seminarios de formación y supervisión para médicos (...), con fuerte orientación hacia la experiencia de sí mismo y el desempeño de roles en las sesiones de consulta.</p>
--	--	--	--	--	---

Anexo2:

Tabla de corrientes terapéuticas y la influencia que tuvieron de los discípulos de Freud.

Discípulo de Freud que influyó en la corriente.	Representante que fundó la corriente terapéutica.	Corriente terapéutica.
Alfred Adler	Vicktor E, Frankl. (Incluso mantuvo correspondencia con Freud.)	Logoterapia. Lo central es la pregunta por el sentido y es considerada “la tercera corriente de psicoterapia de Viena”.
Carl G. Jung	Ludwing Binswanger. Mantuvo con Freud una amistad de muchos años. Influido por la filosofía de Husserl y de Heidegger.	Análisis existencial. La meta del tratamiento psicoterapéutico es llegar a entender la estructura de la existencia humana y volver a disponer de las posibilidades más auténticas de la existencia.
Wilheim Reich	Wilheim Reich	Terapias corporales. La libido ocupa el cuerpo entero y no solo las zonas erógenas.
Otto Rank	Carl Rogers	Terapia centrada en el cliente o psicoterapia del dialogo. Rogers llevó trabajos de investigación empírica sobre los procesos de la psicoterapia y las cualidades necesarias de los psicoterapeutas.