

EQUINOCCIO
REVISTA DE PSICOTERAPIA PSICOANALÍTICA

LO PLURAL EN PSICOANÁLISIS 1

VOL. VII
N.º 1
2026

EQUINOCCIO 

45
AÑOS  audepp
asociación
uruguaya
de psicoterapia
psicoanalítica

iupa
instituto
universitario
de postgrado
de audepp

Equinoccio. Revista de psicoterapia psicoanalítica es una publicación editada por la Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica (AUDEPP), arbitrada y de periodicidad bianual. Es miembro de la Asociación Uruguaya de Revistas Académicas (AURA) y está incluida en el directorio de Latindex.

Dirección: Canelones 2208, 11200, Montevideo, Uruguay

Correo electrónico: contacto@audepp.org

Teléfono: (+598) 2408 4985

Fax: (+598) 2402 2066

EQUIPO TÉCNICO

Edición: Cecilia Nicora, trabajadora independiente (Uruguay); Agustín Paullier, trabajador independiente (Uruguay); Florencia Eastman Ruegger, trabajadora independiente (Uruguay)

Corrección: Florencia Eastman Ruegger, trabajadora independiente (Uruguay)

Diseño y diagramación: Andrea Natero Felipe, trabajadora independiente (Uruguay)

Traducción y corrección en inglés: Cecilia Nicora, trabajadora independiente (Uruguay)

Revisión editorial: Néstor Gamarra, Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica (Uruguay)

Edición digital: Mario Bellón, D+B Comunicación (Uruguay)

ISSN (papel): 2730-4833

ISSN (en línea): 2730-4957

Hecho el depósito que indica la ley

Depósito Legal N.º xxx.xxx

Impreso en Uruguay. *Printed in Uruguay*

Impreso y encuadernado en Mastergraf

NOTA EDITORIAL

«Lo plural en psicoanálisis», así concebimos la convocatoria que le da el título al nuevo número de *Equinoccio*, el primero de su séptimo volumen. Este número surge de la convicción de que pensar lo plural en relación con el psicoanálisis implica abrir un espacio para el intercambio y la coexistencia entre las diversas lecturas, concepciones y prácticas; un espacio que habilite el diálogo entre perspectivas que no son universales, sin que sea necesario borrar las diferencias ni las especificidades de nuestras miradas.

En la invitación a publicar en la revista señalábamos que es cada vez más difícil hablar de *un psicoanálisis* como corpus teórico y técnico unificado, ya que las concepciones metapsicológicas y clínicas se han modificado y ampliado en el transcurso de la historia. Actualmente asistimos a la diseminación de discursos relacionados con el psicoanálisis, que abarcan una amplia propuesta de dispositivos terapéuticos y marcos teóricos que los sustentan. A su vez, no podemos dejar de lado que la multiplicidad de transformaciones sociales, económicas y políticas inciden en la constitución de nuevas subjetividades e interpelan las concepciones psicoanalíticas. En este sentido, solo podrán ser actuales en ese punto singular donde su producción de pensamiento, su propuesta ética, epistémica, metapsicológica y teórico-técnica, se ve alimentada por el encuentro con los principales territorios en disputa en la actualidad.

Es desde esta pluralidad, característica de nuestra disciplina, que invitamos a pensar en los cambios que se han presentado a través del tiempo en los marcos teóricos, los enfoques operativos, los modos de intervención, las concepciones filosóficas y los diálogos interdisciplinarios, así como en los marcos epistemológicos que han sustentado estos caminares hacia alojar lo plural. Nos alegra especialmente la amplia respuesta que recibió esta convocatoria, no solo por la cantidad

de trabajos recibidos, sino por la calidad, la diversidad de perspectivas y las distintas formas de interrogar al psicoanálisis que nos presentan. Esto se evidencia en el Núcleo temático de la revista, que consta de siete artículos.

En primer lugar, presentamos «Una reflexión epistémica sobre la producción de conocimiento y la pluralidad». El artículo propone una revisión crítica de la noción de pluralidad a partir de un recorrido por las condiciones de producción del conocimiento. Para ello, incorpora los aportes de autores que advierten la relación de esta producción con la emergencia de dinámicas de ejercicio del poder propias del sistema capitalista. El psicoanálisis en tanto modo específico de producción de conocimiento no quedará por fuera de este recorrido, que intentará realizar algunas propuestas alternativas.

Los siguientes dos artículos forman parte de la serie de intervenciones realizadas en AUDEPP el 26 de junio de 2024, en el marco de la jornada *Jean Allouch. Un giro en psicoanálisis. De un trabajo a una erótica del duelo*. El primero, «Jean Allouch, un giro en psicoanálisis», recorre diversos momentos de la obra del autor y los presenta como una ruptura en el movimiento psicoanalítico. Ofrece una línea de tiempo que parte de la noción lacaniana de *erotología* para pensar una teoría de la sexualidad atravesada por el cuerpo, el deseo, la historia y la coyuntura política contemporánea. Cuestiona la persistencia en Freud y Lacan del binarismo sexual y revisa los supuestos epistémicos usados por el psicoanálisis al pensar la sexualidad, para establecer una nueva erótica, una *erotología de pasaje*, un medio que conduce al sujeto a la posibilidad de una identidad sexuada. El siguiente artículo, «El duelo y otros desvíos» constituye un (doble) homenaje que pone en diálogo textos del escritor, cronista y performer chileno Pedro Lemebel, con los efectos suscitados por la novedosa forma de acercarse al duelo que Jean Allouch inaugura en uno de sus seminarios, que luego dará a luz a su libro *Erótica del duelo en tiempos de la muerte seca*.

A continuación, el cuarto artículo de la sección, «Los bordes del afecto: territorio en disputa», nos invita a reflexionar acerca del afecto y su regulación desde múltiples perspectivas teórico-clínicas. Sin

buscar reducir la complejidad de este fenómeno a una única mirada, con rigurosidad y delicadeza, la autora recorre las distintas propuestas y las pone a dialogar, no con el objetivo de diluir las diferencias, sino de sostener la complejidad.

En quinto lugar, «Adolescencias y conductas de riesgo. Psicoanálisis y otras disciplinas» ofrece una lectura compleja y situada de las conductas de riesgo en las adolescencias contemporáneas. Desde un vasto marco teórico que articula psicoanálisis, sociología y antropología, la autora propone comprender estas manifestaciones como expresiones subjetivas ligadas al proceso de construcción identitaria, atravesado por condiciones socioculturales, históricas y vinculares. Desde una sólida trayectoria clínica e investigativa, el trabajo aporta claves conceptuales que permiten resignificar estas conductas no como meros desvíos, sino como intentos de tramitación de un sufrimiento psíquico profundo, lo cual abre nuevas perspectivas para su abordaje clínico y social.

En sexto lugar presentamos el artículo «Habitar la frontera: lo clínico y lo socioeducativo en el dispositivo Tentativas Clínicas», la síntesis de una tesis de maestría de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República. El trabajo analiza dicho dispositivo de intervención y sus efectos, una experiencia que habita la frontera de lo interdisciplinario y lo socioeducativo e interroga, desde el pensamiento psicoanalítico, cómo se articula lo clínico. Muestra la potencia de la producción de un *entre*, es decir, cómo se logra una transformación mutua a partir de los saberes de cada campo y la implicación de los participantes en las intervenciones clínicas.

Por último, «¿Pueden los chatbots ejercer el análisis?» aporta una reflexión actual sobre las inteligencias artificiales conversacionales, tomando aportes de Freud y Habermas para repensar qué define la escena analítica. El trabajo recupera, de forma provocadora, la pregunta freudiana sobre si los legos podían ejercer el análisis, para interrogar si los chatbots podrían ocupar ese lugar. A partir de ello, examina las diferencias entre una racionalidad instrumental, orientada a producir respuestas, y la experiencia analítica como espacio intersubjetivo, donde la palabra, la escucha y el vacío permiten que emerja algo del sujeto.

En la sección *Relecturas* se presenta el artículo «Las maestrías profesionalizantes como instrumento del razonamiento clínico», que tiene un significado especial para el Consejo Editorial, dado que el fallecimiento de Ricardo Bernardi, coautor del trabajo, ocurrió poco después de que el texto fuera recibido para su publicación. Con emoción y reconocimiento hacia un querido colega y amigo de nuestra institución, incluimos este trabajo centrado en un tema al que Bernardi dedicó especial interés: la formulación clínica de caso. En esta oportunidad, está pensado en clave pedagógica, como andamiaje para el aprendizaje del razonamiento clínico.

En la sección *Investigaciones* se incluye «Adherencia en psicoterapia relacional basada en la mentalización con niños SMART», una investigación cualitativa que explora las percepciones de los padres sobre sus experiencias y las relaciona con los factores que favorecen la adherencia en la psicoterapia breve relacional basada en la mentalización (SMART, por su nombre en inglés). El estudio se centró en 15 entrevistas semiestructuradas a padres de niños entre 8 y 11 años que estuvieron en psicoterapia psicodinámica basada en la mentalización. La percepción parental, la comprensión de los objetivos y el trabajo conjunto con padres aparecen como elementos centrales para la adherencia a la psicoterapia en esta población. Asimismo, los hallazgos sugieren que la técnica SMART podría ser efectiva para mantener la adherencia a la psicoterapia. Al analizar una muestra pequeña las conclusiones no pueden generalizarse, pero sí tomarse en cuenta para instituciones y poblaciones de similares características.

La sección *Conversaciones* presenta «Los efectos del racismo en la constitución de los sujetos», un diálogo con la psicoanalista brasilera Isildinha Baptista Nogueira, referente en la temática. En dicha conversación, Isildinha comparte los momentos fundantes de sus ideas y su propio recorrido. Concibe el racismo en sus componentes históricos y políticos, pero da un paso más al definir sus efectos en los procesos de constitución misma de los sujetos. Así, en su pensamiento, los aspectos metapsicológicos adquieren un lugar fundamental y desafían lo universal en la constitución del psiquismo, categoría que reserva

únicamente para la humanidad de los sujetos. Realiza una exhaustiva relectura y reformulación de conceptos clásicos del psicoanálisis para pensar la especificidad de los sujetos negros y nos presenta nociones propias que dan cuenta de que el racismo no es algo ajeno.

Dos reseñas bibliográficas integran la última sección de la revista. La primera presenta el libro *La piel: bebés, niños, niñas y adolescentes hablan con su cuerpo*, de Eva Rotenberg. Entiende la piel como zona de borde entre cuerpo y psiquismo, o entre adentro y afuera, y las afecciones cutáneas como los modos de expresión de sufrimientos que no encontraron una vía de simbolización. Los desarrollos teóricos sobre la especificidad de la enfermedad psicosomática y los déficits en la integración psique-soma se articulan con material clínico que surge del dispositivo multifamiliar. Este dispositivo fue desarrollado específicamente para las enfermedades dermatológicas y se inscribe en un abordaje transdisciplinario. En un interjuego continuo de teoría y clínica, el libro invita a escuchar el lenguaje de la piel.

En segundo lugar, se presenta la reseña del libro *Los efectos subjetivos de las nuevas organizaciones del trabajo. Sufrimiento y placer en el trabajo en una plataforma digital, una cooperativa y una empresa liberada*, coordinado por Christophe Dejours. La obra analiza los modelos organizacionales del trabajo contemporáneo y sus efectos en la salud mental, el placer y el sufrimiento en el trabajo. Entiende que trabajar supone sufrimiento, implica lidiar entre lo establecido y lo real, y pone en juego tanto la creatividad como la incertidumbre. Según las condiciones organizacionales, el padecimiento puede encontrar destinos diferentes, con variadas posibilidades de reconocimiento y cooperación, condiciones centrales para la constitución de la identidad en el trabajo. Asimismo, introduce la noción de *desolación colectiva*, que ayuda a comprender modos actuales de gestión del trabajo, donde falta espacio de deliberación y se deja al trabajador en soledad con sus tareas. Este libro propone herramientas teóricas y clínicas para entender el mundo del trabajo, entendido como un escenario donde se despliegan importantes aspectos de la vida psíquica y relacional de las personas.

Celebramos que en este volumen la pluralidad no solo se exprese en la temática de los textos que lo integran, sino también en la propia composición de la revista, por la multiplicidad de voces, estilos y recorridos teóricos que reúne. Esperamos que su lectura contribuya a la posibilidad de que un pensamiento crítico plural pueda seguir produciéndose.

Consejo Editorial de *Equinoccio*

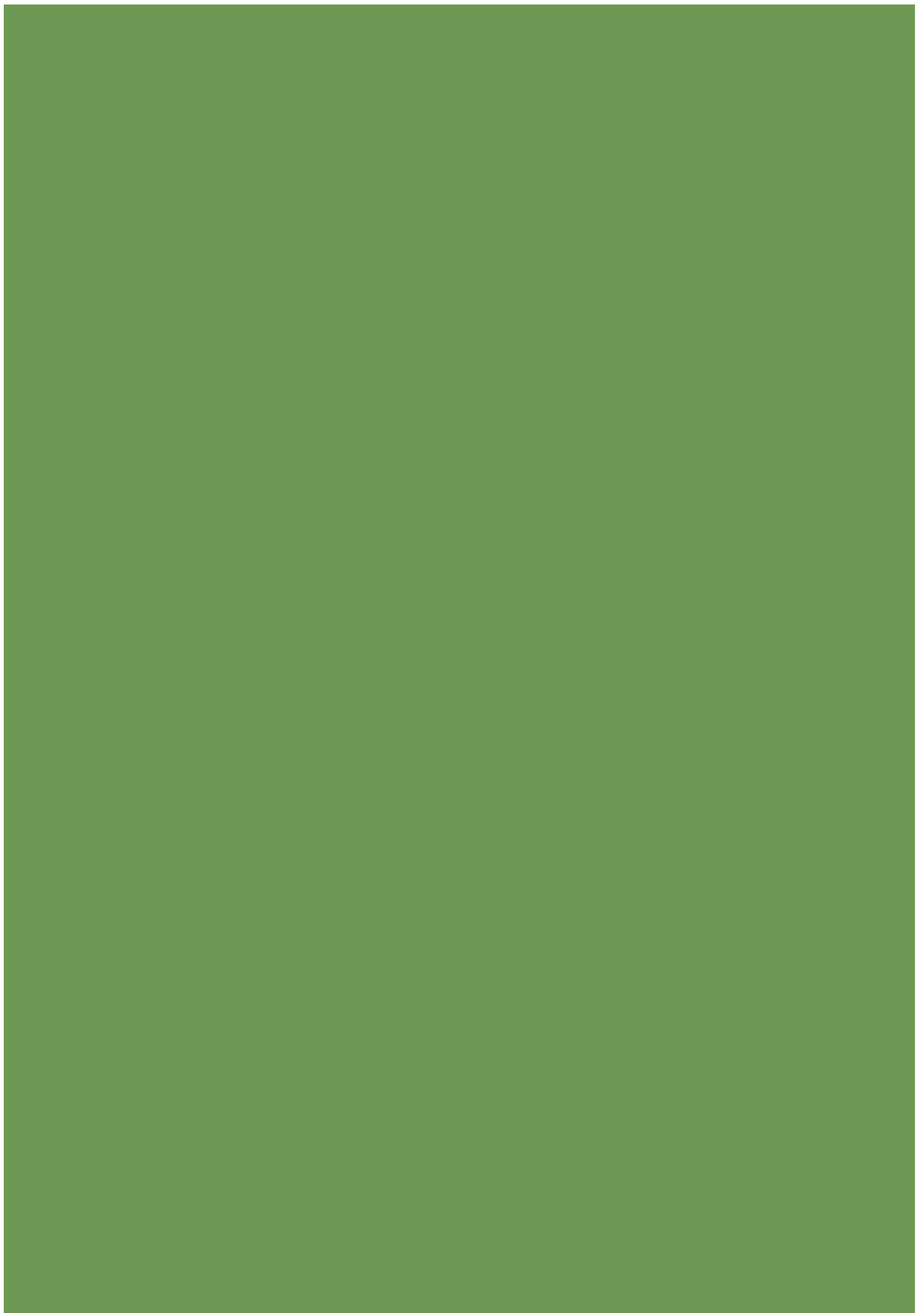
INDICE

1. NÚCLEO TEMÁTICO	13
Una reflexión epistémica sobre la producción de conocimiento y la pluralidad - <i>Heber Olase</i>	15
Jean Allouch: un giro en psicoanálisis - <i>Alberto Moreno</i>	29
El duelo y otros desvíos - <i>Gustavo Castellano</i>	47
Los bordes del afecto: territorio en disputa - <i>Adriana Alonzo Díaz</i>	61
Adolescencias y conductas de riesgo. Psicoanálisis y otras disciplinas <i>Silvana Contino Nigro</i>	75
Habitar la frontera: lo clínico y lo socioeducativo en el dispositivo tentativas clínicas - <i>Martina Paz Bucheli Mazziotti</i>	93
¿Pueden los chatbots ejercer el análisis? Psicoanálisis, técnica y subjetividad en la era de la IA - <i>José De Souza</i>	109
2. RELECTURAS.....	123
Las maestrías profesionalizantes como instrumento del razonamiento clínico - <i>Nicolás Bagattini y Ricardo Bernardi</i>	125
3. INVESTIGACIONES	147
Adherencia en psicoterapia relacional basada en la mentalización con niños smart <i>Martín Meoqui y Alar Urruticoechea</i>	149
4. CONVERSACIONES	173
Los efectos del racismo en la constitución de los sujetos. Conversación con Isildinha Baptista Nogueira <i>María Eugenia Noble</i>	175

5. RESEÑAS BIBLIOGRÁFICAS	207
La piel: bebés, niños, niñas y adolescentes hablan con su cuerpo (de Eva Rotenberg) - Pablo Barale León	209
Los efectos subjetivos de las «nuevas» organizaciones del trabajo: sufrimiento y placer en el trabajo en una plataforma digital, una cooperativa y una empresa liberada (de Christophe Dejours (coord.), Stéphane Le Lay, Fabien Lemozy e Isabelle Gernet) María Noel Padrón Innamorato	217
NORMAS DE PUBLICACIÓN	225
COMITÉ CIENTÍFICO NACIONAL E INTERNACIONAL, 2026	229

NÚCLEO TEMÁTICO

1



UNA REFLEXIÓN EPISTÉMICA SOBRE LA PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTO Y LA PLURALIDAD

*AN EPISTEMIC REFLECTION ON KNOWLEDGE
PRODUCTION AND PLURALITY*

*UMA REFLEXÃO EPISTÊMICA SOBRE A PRODUÇÃO
DE CONHECIMENTO E A PLURALIDADE*

Heber Olase

Facultad de Psicología, Universidad de la República

Colonia Valdense, Uruguay

Correo electrónico: olaseheber@gmail.com

ORCID: 0009-0002-9305-2928

Recibido: 1/12/25

Submitted: 12/1/25

Recebido: 1/12/25

Aceptado: 10/4/26

Accepted: 4/10/26

Aceite: 10/4/26

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo

OLASE, H. (2026). Una reflexión epistémica sobre la producción de conocimiento y la pluralidad. *Equinoccio. Revista de psicoterapia psicoanalítica*, 7(1), 15-27. DOI: 10.53693/ERPPA/7.1.1

Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

Resumen

El artículo problematiza la noción de *pluralidad* en el psicoanálisis examinando su relación con las condiciones sociohistóricas de producción del conocimiento. A partir de aportes de Kuhn, Foucault y Haraway, se sostiene que todo conocimiento se configura en la trama de relaciones entre conocimiento y poder. Desde esta perspectiva, el psicoanálisis es analizado como un corpus teórico inscrito en los regímenes biopolíticos de la modernidad. Este trabajo distingue entre una pluralidad liberal, que fragmenta y mercantiliza el conocimiento, y una pluralidad crítica, orientada al diálogo entre conocimientos situados. Finalmente, propone articular las teorías psicoanalíticas con la noción de *conocimiento situado*, con el fin de promover una práctica clínica reflexiva, políticamente consciente y atenta a las formas contemporáneas del padecimiento.

Palabras clave: conocimiento, poder, psicoanálisis, epistemología.

Abstract

This article problematizes the notion of *plurality* in psychoanalysis by examining its relationship with the sociohistorical conditions of knowledge production. Drawing on contributions from Kuhn, Foucault, and Haraway, it argues that all knowledge is configured within a network of relations between knowledge and power. From this perspective, psychoanalysis is analyzed as a theoretical corpus inscribed within the biopolitical regimes of modernity. The paper distinguishes between a liberal plurality, which fragments and commodifies knowledge, and a critical plurality, oriented toward dialogue among situated knowledges. Finally, it proposes articulating psychoanalytic theories with the notion of *situated knowledge* in order to promote a reflective clinical practice that is politically aware and attentive to contemporary forms of suffering.

Keywords: knowledge, power, psychoanalysis, epistemology.

Resumo

O artigo problematiza a noção de *pluralidade* na psicanálise ao examinar sua relação com as condições sócio-históricas de produção do conhecimento. A partir das contribuições de Kuhn, Foucault e Haraway, sustenta-se que todo conhecimento se configura na trama de relações entre conhecimento e poder. Nessa perspectiva, a psicanálise é analisada como um corpus teórico inscrito nos regimes biopolíticos da modernidade. Este trabalho distingue entre uma pluralidade liberal, que fragmenta e mercantiliza o conhecimento, e uma pluralidade crítica, orientada ao diálogo entre *conhecimentos situados*. Por fim, propõe articular as teorias psicanalíticas com a noção de conhecimento situado, a fim de promover uma prática clínica reflexiva, politicamente consciente e atenta às formas contemporâneas do sofrimento.

Palavras-chave: conhecimento, poder, psicanálise, epistemologia.

VERDAD, CONOCIMIENTO Y PODER*

La noción de *paradigma*, introducida por Kuhn (1962/2004), refiere al conjunto de principios, valores, creencias y modos de conceptualizar los fenómenos que comparten los miembros de una comunidad situada en un momento histórico determinado. Esta perspectiva subraya el carácter sociohistórico de la ciencia, según el que las luchas sociales, los avances técnicos y el devenir cultural funcionan como motores del pensamiento.

La comprensión del conocimiento bajo la forma de ciencia es, sin embargo, un desarrollo propio de la modernidad. Al respecto, Lloyd (1977, apud Pulice et al., 2000) advierte que la ciencia, tal como la concebimos hoy, no era una categoría propia del mundo antiguo. En griego no existía una palabra equivalente a nuestro término *ciencia*. Voces como *philosophia* ‘amor a la sabiduría’, *episteme* ‘conocimiento’, *theoria* ‘contemplación o especulación’ y *peri physeos historia* ‘investigación sobre la naturaleza’ podían emplearse en ciertos contextos que hoy podríamos traducir, sin demasiada distorsión, como *ciencia*. Pero, aunque esos términos aludían a formas de indagación intelectual que actualmente podríamos considerar científicas, cada uno poseía un sentido propio y distinto del significado moderno de *ciencia* (Lloyd, 1977, apud Pulice et al., 2000).

Descartes (1641/1977) inaugura la modernidad con el *cogito*: a partir de él, la naturaleza queda redefinida como *res extensa*. Este pensador francés no solo abre el paradigma moderno, sino que, como afirma Feinmann (2016), es él quien le *corta la cabeza* al rey Luis XVI, en el sentido de fundar la racionalidad que hará posible el derrumbe de las estructuras absolutistas. Foucault (1977/2007) sostiene que, tras la Revolución francesa, la burguesía triunfante desplaza definitivamente

* Este artículo fue aprobado por el editor Mariano Revello.

al viejo régimen feudal e introduce la organización político-económica característica de los Estados modernos. En este proceso, el hombre moderno suplanta al Dios medieval. Como señala Serrano (2010), se trata de:

Seres cuya voluntad y deseo son infinitos, es decir, poseedores de esa infinitud que es atributo del Dios cristiano y que sustituyen al Dios cristiano tras su muerte, o más bien le suceden, en múltiples fragmentos individuales, átomos deseantes que igualan a la vieja divinidad en cuanto al deseo, pero no en cuanto a la perfección. (p. 50)

Es a través de la relación entre conocimiento y poder que esta clase erige su régimen biopolítico. Desde entonces, la producción del conocimiento y la interpretación de la realidad quedan inscritas en los intereses específicos y materiales de la clase dominante: la burguesía industrial. Como señalan Marx y Engels (1845/1985), las ideas dominantes son «las mismas relaciones dominantes concebidas como ideas [...] las relaciones que hacen de una determinada clase, la clase dominante, son también las que confieren el papel dominante a sus ideas» (pp. 50-51).

RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO-PODER Y PSICOANÁLISIS

Foucault aborda la cuestión de la emergencia y la producción del conocimiento en la primera de sus cinco conferencias de 1973 en Río de Janeiro a partir de Nietzsche. El alemán afirma: «En algún punto perdido del universo, cuyo resplandor se extiende a innumerables sistemas solares, hubo una vez un astro en el que unos animales inteligentes inventaron el conocimiento. Fue aquel instante más mentiroso y arrogante de la historia universal» (Nietzsche, 1896, apud Foucault, 1978/2017, p. 18). La cita nos sitúa ante la concepción del conocimiento como un artificio, como una creación histórica y política, atravesada

por determinantes socioeconómicos. En esa línea, Foucault (1978/2017) sostiene que «el conocimiento es siempre una cierta relación estratégica en la que el hombre está situado» (p. 30). Así, la producción o fabricación del conocimiento —de los conceptos mismos— se encuentra afectada, condicionada y, al mismo tiempo, posibilitada por las coordenadas sociopolíticas en las que se inscribe:

Solo puede haber ciertos tipos de sujetos de conocimiento, órdenes de verdad, dominios de saber, a partir de condiciones políticas, que son como el suelo en que se forman el sujeto, los dominios de saber y las relaciones con la verdad. (Foucault, 1978/2017, p. 32)

Los regímenes de poder operan mediante lo que Foucault (1977/2007) denomina la *anatomopolítica* del cuerpo humano y la *biopolítica* de la población, dos nociones que remiten a los dispositivos de disciplinamiento y normalización. Según Foucault (1977/2007), el poder moderno no se limita a prohibir o castigar, sino que se instala en la vida misma para organizarla, administrarla y volverla productiva. Desde el siglo xvii, ese poder se desplegó en dos direcciones complementarias. Por un lado, se orientó hacia el cuerpo individual, tratado como una máquina que debía ser disciplinada, entrenada y optimizada para aumentar su utilidad y docilidad. Por otro, a partir del siglo xviii, se extendió hacia la población, entendida como cuerpo colectivo atravesado por procesos biológicos: natalidad, mortalidad, salud, longevidad y condiciones de vida. De este modo, la anatomopolítica del cuerpo y la biopolítica de la población constituyen las dos caras de una misma forma de poder que ya no busca únicamente decidir sobre la muerte, sino intervenir de manera continua sobre la vida entera.

Para Foucault (1977/2007), el biopoder no solo hizo posible la emergencia del capitalismo, sino que constituye el modo mismo en que cualquier régimen de poder produce, ordena y conceptualiza la vida, la naturaleza, el *bios*. En su conferencia, el filósofo francés afirma que, en el ámbito del conocimiento, «solo puede haber una relación de violencia, dominación, poder y fuerza, una relación de

violación. El conocimiento solo puede ser una violación de las cosas a conocer y no percepción, reconocimiento, identificación de o con ellas» (Foucault, 1978/2017, p. 23).

Foucault (1977/2007) señala que el psicoanálisis nace y se consolida en el seno del dispositivo de la sexualidad y que ocupa el lugar que antes detentaba el poder confesional religioso: escucha y produce, provoca e induce a hablar al cuerpo, a los deseos, a las fantasías, a aquello más profundo, reprimido e inconsciente:

En el siglo XIX se inventaron [...] a partir de problemas jurídicos, judiciales y penales, formas de análisis [...] que yo llamaría examen [...]. Estas formas [...] dieron origen a la Sociología, la Psicología, la Psicopatología, la Criminología, el Psicoanálisis [...] al investigar el origen de estas formas, se ve que nacieron en conexión directa con la formación de un cierto número de controles políticos y sociales, en los inicios de la sociedad capitalista. (Foucault, 1978/2017, p. 17)

No nos referimos aquí al saber que el psicoanálisis aborda en tanto discurso del inconsciente del sujeto en análisis. El interés de este trabajo se orienta, más bien, hacia el corpus teórico del psicoanálisis, esto es, hacia el conjunto de elaboraciones conceptuales que configuran el edificio teórico del conocimiento psicoanalítico. Cabe señalar, no obstante, que el saber del inconsciente también es aprehendido y leído, en tanto fenómeno clínico, a través de categorías teóricas: el analista, en tanto agente de conocimiento, lo conceptualiza y lo interpreta a partir de las teorías psicoanalíticas. Sin embargo, el objetivo específico de este trabajo consiste en abordar el conocimiento teórico que fundamenta y orienta el quehacer psicoanalítico.

PENSANDO LO PLURAL

Tanto la producción del paradigma científico moderno como la emergencia de la casta burguesa se inscriben en un mismo movimiento

de yuxtaposición: la relación conocimiento-poder conceptualizada por Foucault (1977/2007). Según este autor, la biopolítica, el disciplinamiento y la normalización de las sociedades se ejercen a través del dispositivo de la sexualidad, que constituye uno de los efectos más significativos de dicha relación conocimiento-poder y que

está vinculado a la economía a través de mediaciones numerosas y sutiles, pero la principal es el cuerpo —cuerpo que produce y que consume— [...] no tiene como razón de ser el hecho de reproducir, sino el de proliferar, innovar, anexar, inventar, penetrar los cuerpos de manera cada vez más detallada y controlar las poblaciones de manera cada vez más global. (Foucault, 1977/2007, p. 130)

¿Podemos trazar un paralelismo entre las pretensiones de un conocimiento plural y lo que Foucault afirma en relación con el hecho de inventar y penetrar los cuerpos —la naturaleza— de un modo cada vez más detallado, con la dominación como objetivo? ¿Hasta qué punto la noción de *conocimiento plural* no es, en sí misma, un producto de la concepción liberal propia de la modernidad capitalista? Nos enfrentamos a un aparente callejón sin salida cuando formulamos la polaridad entre el ideal liberal de conocimiento propio de Occidente y el modelo totalitario surgido tanto de los regímenes socialistas del siglo xx como de los regímenes nacionalistas de corte totalitario. ¿Puede el conocimiento plural sustraerse a la trampa liberal de la voluntad moderna de colonizar y dominarlo todo?

Frente a este callejón sin salida, es crucial distinguir entre una pluralidad liberal, que opera como un mercado de ideas fragmentadas y despolitizadas, y una pluralidad crítica. Mientras la primera reproduce la lógica expoliativa al convertir todo conocimiento en una mercancía, la segunda se funda en el diálogo conflictivo y las relaciones estratégicas entre diferentes sistemas de conocimiento, y reconoce tanto sus especificidades como las jerarquías de poder que los organizan. El desafío para el psicoanálisis sería entablar un diálogo crítico con otros conocimientos, como las epistemologías indígenas o las narrativas

comunitarias, sobre los modos contemporáneos del padecer, sin subsumirlos a sus propios marcos conceptuales.

EL CONOCIMIENTO SITUADO

Haraway (2020) refiere a la condición política del conocimiento de la siguiente manera:

Las versiones del mundo real no dependen, por lo tanto, de una lógica de *descubrimiento*, sino de una relación social de *conversación* cargada de poder. El mundo no habla ni desaparece en favor de un amo decodificador. Los códigos del mundo no están quietos, a la espera de ser leídos. El mundo no es materia prima para la humanización. (p. 342)

Para contrarrestar la condición de dominación vinculada a la producción de conocimiento, la autora crea la noción de *conocimiento situado*:

Los conocimientos situados requieren que el objeto del conocimiento sea representado como un actor y como un agente, no como una pantalla o un terreno o un recurso, nunca como esclavo del amo que cierra la dialéctica en su autoría del conocimiento «objetivo». (Haraway, 2020, p. 341)

Esta noción apunta a construir una forma de conocimiento localizada, capaz de sustraerse a la condición colonial y expoliativa que caracteriza al capitalismo moderno. Se trata de una producción de conocimiento intrínsecamente política, en la que «los procesos de investigación son campos donde lo personal y lo político se entremezclan, con potencial para transformar las relaciones de dominación y construir vínculos más igualitarios tanto en nuestra cotidianidad como en nuestras investigaciones» (Gandarias Goikoetxea, 2014, p. 136).

La noción de *conocimientos plurales* puede estar motivada por un nivel político del conocimiento en el que, por un lado, se persigue una dominación más exhaustiva de los fenómenos y, por otro, se intenta avanzar hacia una perspectiva de autonomía decolonial. Este segundo movimiento se encuentra en consonancia con una concepción política de la salud mental según la cual los efectos del ejercicio del conocimiento tienen menos que ver con el negocio y la especulación mercantil, y más con las formas de enfermar y padecer en relación con las problemáticas locales.

Si seguimos los planteos de Pichon Rivière (1988) cuando define la salud como una adaptación activa a la realidad, advertimos que, aunque este postulado surge de la intención de construir una psicología social a partir del psicoanálisis, continúa siendo pertinente para pensar la clínica. La práctica clínica y la participación democrática mantienen una afinidad significativa: la historia reciente ha mostrado cómo los regímenes totalitarios de nuestra región persiguieron sistemáticamente el ejercicio psicoanalítico durante las dictaduras. Desde que Freud formuló por primera vez la pregunta «¿Qué tiene usted que ver?», se inauguró una terapéutica en la que el sujeto deja de ser un objeto pasivo y se vuelve un agente implicado, portador de una verdad propia, producto de un conflicto que simultáneamente lo sostiene y lo aliena.

No obstante, los regímenes de poder han reconocido el potencial subversivo del conocimiento psicoanalítico, razón por la cual «la Razón Occidental (razón jurídica, religiosa, moral y política, tanto como científica) [...] solo consintió firmar un pacto de coexistencia pacífica con el psicoanálisis bajo la condición de anexionarlo a sus propias ciencias o a sus propios mitos» (Althusser, 1970/2005, pp. 73-74). Por tanto, el psicoanálisis no escapa a las lógicas de producción de conocimiento propias de un orden social capitalista, patriarcal, blanco y burgués (Preciado, 2021). Aun cuando muchos psicoanalistas sostienen que su práctica se inscribe en un campo de conocimiento atravesado por una especificidad —la del Inconsciente—, dicha afirmación corre el riesgo de operar como una forma de autoengaño. En efecto, puede funcionar

como un síntoma de una profesión que fantasea con situarse por fuera de las determinaciones del sistema social, político y económico en el que, inevitablemente, se encuentra inscrita. El psicoanálisis se sostiene sobre una tensión constitutiva: por un lado, elabora una teoría que afirma la existencia de una dimensión de la experiencia psíquica que escapa a la conciencia; por otro, construye un corpus conceptual que busca anclar, inscribir y fijar ese fenómeno —o, más precisamente, ese *noúmeno* (Kant, 1781/2007)— dentro de un marco teórico determinado.

Para Freud (1926/1992), los síntomas y los padecimientos de angustia resultan de la compleja interacción entre las instancias psíquicas, en lo que la realidad actúa como un factor decisivo frente al cual el Yo responde. En el segundo modelo freudiano, la angustia emerge como reacción del Yo ante la percepción de un peligro, y se configura así como respuesta frente a aquello que lo amenaza.

Ahora bien, ¿no experimentamos hoy, en la contemporaneidad, una vivencia casi constante de peligro que se traduce en angustia y en los síntomas propios de nuestra época, como los altos niveles de depresión y suicidio? Según cifras de la Organización Mundial de la Salud (2021), 280 millones de personas padecen depresión y, cada año, alrededor de 700 mil se quitan la vida; el suicidio es, además, la cuarta causa de muerte entre los 15 y los 29 años. ¿No guarda relación esta expoliación de la vida con los regímenes de conocimiento y con las alianzas conocimiento-poder que estructuran y sostienen las formas contemporáneas de organización social y política?

El desafío consiste en tensionar las teorías psicoanalíticas con la noción de *conocimiento situados* en pos de una pluralidad de conocimientos emancipadora. La apuesta por un conocimiento situado exige una práctica clínica consecuente. Esto implica, en primer lugar, el abandono de la neutralidad, que a menudo encubre un posicionamiento particular universalizado. El analista, como sujeto situado, debe interrogar cómo su propio lugar social (de género, clase, raza) configura la transferencia y la contratransferencia. En segundo término, una clínica situada se pregunta por la pertinencia de sus teorías y técnicas frente a los padecimientos específicos de su contexto. La clínica ya no

sería la aplicación de un conocimiento universal a un caso particular, sino un espacio de coconstrucción de una verdad situada entre el analista y el analizante, ambos inmersos en una trama social común.

REFLEXIÓN

Pensar la pluralidad en psicoanálisis implica reconocer que ningún conocimiento está fuera de las tramas históricas que lo producen. La pluralidad no es en sí misma emancipadora, puede reproducir la lógica liberal de fragmentación o abrir horizontes de resistencia frente a las formas contemporáneas de biopoder. La pregunta crucial no es si lo plural es deseable, sino qué régimen político de conocimiento lo sostiene y qué efectos produce sobre los cuerpos, los sujetos y las formas de padecer.

El psicoanálisis feminista encarna precisamente esta distinción crucial, en la que lejos de sumarse a un pluralismo liberal que simplemente añadiría «la perspectiva de la mujer» como una opción más en el mercado de conocimientos, ejecuta el gesto epistémico de situar críticamente el conocimiento. Autoras como Ana María Fernández, Nancy Chodorow o Jessica Benjamin demostraron cómo conceptos presentados como universales —la «envidia del pene», la «pasividad femenina»— eran en realidad construcciones históricas que naturalizaban una visión patriarcal. Su trabajo no fragmentó el conocimiento, sino que lo reinventó desde una posición situada, lo que dio lugar a éticas del cuidado y nuevas conceptualizaciones del deseo que ampliaron críticamente el campo teórico-clínico.

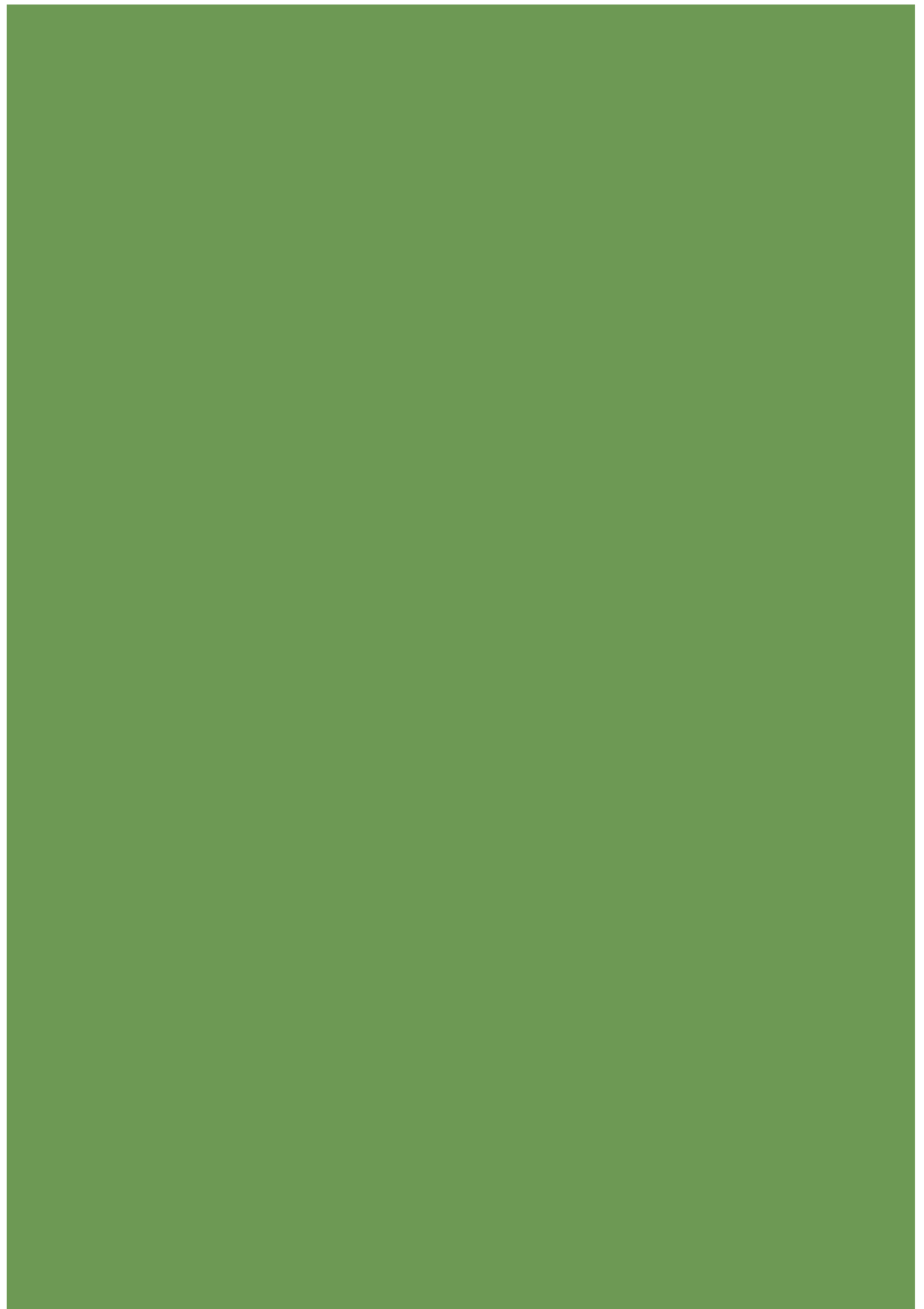
En este sentido, la propuesta del conocimiento situado —ilustrada de modo paradigmático por esta tradición— no constituye solo una alternativa epistémica, sino una apuesta ética y política, un intento por elaborar conocimientos capaces de desactivar la violencia conceptual que sostiene la expoliación de la vida en el capitalismo tardío. Se trata de asumir que un psicoanálisis verdaderamente crítico debe ser aquel que interroga constantemente su propio lugar en el mapa de

las luchas por el poder y la verdad. Lo aquí propuesto constituye apenas un primer punto de partida: una invitación a reflexionar sobre las condiciones de producción del conocimiento y a considerar posibles alternativas orientadas a la afirmación de la vida. En este sentido, tanto el psicoanálisis como la propia producción de conocimiento tienen aún un amplio camino por recorrer.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALTHUSSER, L. (2005). *Ideología y aparatos ideológicos del estado. Freud y Lacan*. Nueva Visión. (Trabajo original publicado en 1970).
- DESCARTES, R. (1641/1977). *Meditaciones metafísicas con objeciones y respuestas*. Alfaguara.
- FEINMANN, J. P. (2016, marzo 5). *Filosofía aquí y ahora. Primera temporada* [video]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=z-3kCnmTvQc&list=PLRHmAQ1DquE_Z14sZmaJ5QR8bwLKbds3&index=5
- FOUCAULT, M. (2007). *Historia de la sexualidad I. La voluntad de saber*. Siglo XXI. (Trabajo original publicado en 1977).
- FOUCAULT, M. (2017). *La verdad y las formas jurídicas*. Gedisa. (Trabajo original publicado en 1978).
- FREUD, S. (1992). Inhibición, síntoma y angustia. En *Obras completas* (vol. 20, pp. 107-119). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1926).
- GANDARIAS GOIKOETXEA, I. (2014). Tensiones y distensiones en torno a las relaciones de poder en investigaciones feministas con Producciones Narrativas. *Quaderns de Psicologia*, 16(1), 127-140. <http://dx.doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1210>
- HARAWAY, D. (2020). *Ciencia, cyborg y mujeres. La reinención de la naturaleza*. Venteveo.

- KANT, I. (2007). *Crítica de la razón pura*. Losada. (Trabajo original publicado en 1781).
- KUHN, T. S. (2004). *La estructura de las revoluciones científicas*. Fondo de Cultura Económica. (Trabajo original publicado en 1962).
- MARX, K. y ENGELS, F. (1985). *La ideología alemana*. Pueblos Unidos. (Trabajo original publicado en 1845).
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2021, setiembre 13). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- PICHON RIVIÈRE, E. (1988). *El proceso grupal*. Nueva Visión.
- PRECIADO, P. B. (2021). *Yo soy el monstruo que os habla*. Anagrama.
- PULICE, G., MANSON, F. y ZELIS, O. (2000). La lógica en Peirce. En *De Sherlock Holmes, Dupin y Peirce a la experiencia freudiana* (pp. 51-72). Letra Viva.
- SERRANO, V. (2010). *Soñando monstruos. Terror y delirio en la Modernidad*. Plaza y Valdés.



JEAN ALLOUCH: UN GIRO EN PSICOANÁLISIS

*JEAN ALLOUCH: A TURNING POINT
IN PSYCHOANALYSIS*

JEAN ALLOUCH: UMA VIRADA NA PSICANÁLISE

Alberto Moreno

Asociación Psicoanalítica del Uruguay

Montevideo, Uruguay

Correo electrónico: dupin52@gmail.com

ORCID: 0000-0002-3016-7368

Recibido: 2/4/2026

Submitted: 4/2/2026

Recebido: 2/4/2026

Aceptado: 27/4/2026

Accepted: 4/27/2026

Aceite: 27/4/2026

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo

MORENO, A. (2026). Jean Allouch: un giro en psicoanálisis. *Equinoccio. Revista de psicoterapia psicoanalítica*, 7(1), 29-45. DOI: doi.org/10.53693/ERPPA/7.1.2

Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

Resumen

Este artículo propone que ciertos desarrollos de Jean Allouch constituyen un giro relevante para el psicoanálisis contemporáneo, particularmente respecto del estatuto del erotismo. A partir de la noción lacaniana de *erotología*, se examina el desplazamiento desde una teoría de la sexualidad hacia una práctica erótica atravesada por la historia, el cuerpo, el deseo y las transformaciones políticas actuales. El trabajo reconstruye una línea que va del seminario dictado por Allouch en Córdoba, en 1997, a su formulación de que «el psicoanálisis será foucaultiano o no será más». Asimismo, destaca la importancia de Stonewall, critica la persistencia del binarismo sexual en Freud y Lacan, y propone una nueva erótica capaz de replantear clínica, política y teoría dentro del campo psicoanalítico actual internacional.

Palabras clave: erotismo, sexualidad, homosexualidad, género.

Abstract

This article proposes that certain developments in Jean Allouch's work constitute a significant turning point for contemporary psychoanalysis, particularly regarding the status of eroticism. Drawing on the Lacanian notion of *erotology*, it examines the shift from a theory of sexuality to an erotic practice traversed by history, the body, desire, and current political transformations. The paper reconstructs a trajectory that runs from the seminar delivered by Allouch in Córdoba in 1997 to his formulation that "psychoanalysis will be Foucauldian or it will cease to exist." It also highlights the importance of Stonewall, criticizes the persistence of sexual binarism in Freud and Lacan, and proposes a new erotics capable of rethinking clinical practice, politics, and theory within the contemporary international psychoanalytic field.

Keywords: eroticism, sexuality, homosexuality, gender.

Resumo

Este artigo propõe que determinados desenvolvimentos de Jean Allouch constituem uma virada relevante para a psicanálise contemporânea, particularmente no que se refere ao estatuto do erotismo. A partir da noção lacaniana de *erotologia*, examina-se o deslocamento de uma teoria da sexualidade para uma prática erótica atravessada pela história, pelo corpo, pelo desejo e pelas transformações políticas atuais. O trabalho reconstrói uma trajetória que vai do seminário ministrado por Allouch em Córdoba, em 1997, à sua formulação de que "a psicanálise será foucaultiana ou não será mais". Além disso, destaca a importância de Stonewall, critica a persistência do binarismo sexual em Freud e Lacan e propõe uma nova erótica capaz de reformular a clínica, a política e a teoria no campo psicanalítico internacional contemporâneo.

Palavras-chave: erotismo, sexualidade, homossexualidade, gênero.

INTRODUCCIÓN¹

Podría afirmarse que ciertos momentos del recorrido intelectual de Jean Allouch introducen una inflexión significativa en el movimiento psicoanalítico. Uno de esos desplazamientos se sitúa en su modo de pensar el erotismo, en tensión y distancia con las formulaciones sobre la sexualidad desarrolladas por Sigmund Freud, por diversos autores posfreudianos y también por Jacques Lacan. Otro punto decisivo se encuentra en sus elaboraciones sobre el duelo, particularmente en la formulación de una *erótica del duelo*, que propone una reconsideración profunda de esta experiencia en el campo freudiano.

Este artículo no abordará esa transformación relativa al duelo, sino que se centrará en la posición sobre el erotismo que emerge en la obra de Allouch. Para ello, se señalarán algunos momentos de su producción teórica que permiten reconocer un desplazamiento en la teoría psicoanalítica, a partir de la lectura de artículos, seminarios y textos publicados por el autor. Asimismo, se propondrá una línea temporal que permita ubicar ciertos hitos de ese recorrido y precisar su relevancia para una lectura teórica y clínica del psicoanálisis.

EL PSICOANÁLISIS COMO EROTOLOGÍA: LOS AMORES PELIGROSOS

Para comenzar, conviene retomar, siguiendo a Allouch, una de las denominaciones propuestas por Lacan para referirse a la práctica del psicoanálisis: la *erotología*. En el seminario *La ética del psicoanálisis*, al abordar la cuestión del amor, Lacan (1960) se pregunta: «¿Por qué la investigación psicoanalítica no impulsó las cosas más lejos de lo que

¹ Este artículo fue aprobado por la editora Laura de Souza.

debemos llamar, hablando estrictamente, una erótica?» (p. 18). A su vez, en la sesión 14 del seminario *La angustia*, Lacan (1962) define la experiencia analítica en estos términos: «No desarrollo ante ustedes una psicogénesis directa [...], sino una praxis que amerita un nombre: *erotología*» (p. 23). Esta formulación permite situar al psicoanálisis en un campo que no es ajeno al erotismo. Por el contrario, la experiencia analítica está marcada por la articulación entre Eros y Logos, lo que hace al psicoanálisis una experiencia que pone al erotismo en el centro de su práctica.

Los comienzos del psicoanálisis ofrecen múltiples escenas en las que esta dimensión se vuelve especialmente visible. El caso de Anna O. y Josef Breuer, el vínculo entre Sándor Ferenczi y Gizela Palos, así como la relación entre Sabrina Spielrein y Carl Gustav Jung. Freud participó de todas estas experiencias de distintas formas; en particular, en el episodio entre Ferenczi y Elma, Freud es de alguna manera parte de estos *juegos amorosos*. Estos antecedentes permiten comprender la pertinencia de la denominación lacaniana de la práctica psicoanalítica como *erotología*, así como la relevancia de la lectura que Allouch realiza por retomarla.

Lacan introduce, de este modo, una relación decisiva entre Eros y la experiencia analítica. En psicoanálisis no hay una experiencia con el pensamiento, sino que hay una experiencia que está esencialmente marcada por una erótica. En este punto reside uno de los aportes centrales de Allouch, en no limitarse a comentar el término lacaniano, sino en radicalizar sus consecuencias para pensar el estatuto mismo del psicoanálisis.

Si Freud ubicó la práctica analítica en el campo de la sexualidad, y si Lacan reformuló esa problemática a partir de la sexuación y de la tesis según la cual no hay relación sexual, Allouch desplaza el acento hacia la *erotología* como praxis. Este desplazamiento implica que la llamada teoría del coger no quede circunscripta al campo de las ciencias sexuales, sino que sea considerada parte constitutiva de la teoría y la práctica psicoanalíticas.

Allouch impartió un seminario en Córdoba, Argentina, en octubre de 1997, cuyo título original fue *El psicoanálisis: una erotología para el olvido*. A partir de este seminario se publicaron dos obras: *El psicoanálisis: una erotología de pasaje*² (Allouch, 1998) y *El sexo de la verdad. Erotología analítica II* (Allouch, 1999). Luego se publicó la tercera obra de la serie, que da continuidad al proyecto teórico: *Faltar a la cita «Kant con Sade» de Jacques Lacan. Erotología analítica III* (Allouch, 2003). Se ha dicho que con estas publicaciones, derivadas e inspiradas en el seminario de Allouch de 1997, se ha buscado generar el trípode conceptual de la erotología analítica. En aquel seminario, Allouch plantea que describir el análisis como una erotología de pasaje no tiene nada de novedoso, ya que toma en cuenta los tropiezos en las experiencias previas y realiza una interesante conexión entre el *affaire* de Ferenczi y la novela *Relaciones peligrosas*, de Pierre Choderlos de Laclos.

Sin embargo, en las palabras preliminares de la reedición que hace Ediciones Literales en 2017 del primer libro de la serie,³ Allouch afirma algunas cosas muy intensas respecto a lo que califica como un «olvido de la experiencia carnal» erótica en la práctica analítica. A partir de esa declaración, es posible situar una toma de posición sobre el lugar que ocupó el seminario de Córdoba en sus desarrollos posteriores, particularmente en relación con la erotología como condición fundamental para repensar la doctrina psicoanalítica.

2 A pesar de que el título original del seminario fuera *El psicoanálisis: una erotología para el olvido*, en la publicación de la editorial Edelp de 1998 (y en las siguientes ediciones de este libro) el título figura como *El psicoanálisis: una erotología de pasaje*. ¿Por qué este cambio en el título?, ¿qué lo produce?, ¿qué hace al juego de sustitución de un título por otro? Estas preguntas no son fáciles de responder, pero quisiera dejarlas abiertas a la reflexión, en lugar de ofrecer respuestas que puedan obturar más que aclarar.

3 Me refiero a la segunda edición en español, editada en Córdoba en 2017. En ella hay señalado un *copyright* de una edición de 1998 de *Cuadernos de litoral*, aunque no se aclara si es en español o en francés. La primera edición en castellano es editada por Edelp en diciembre de 1997.

El autor califica este olvido como una «negligencia», es decir, como un descuido o irresponsabilidad intelectual. Pero lo más llamativo es que sostiene que dicha negligencia solo se vuelve perceptible a partir de Stonewall, en 1969, evento que modificó las formas sociales y políticas de pensar la sexualidad.⁴ En este sentido, Stonewall no es solo un «evento ignorado» por el psicoanálisis, sino que en Allouch funciona como una condición de posibilidad para releer el campo psicoanalítico desde otra perspectiva.

Este desplazamiento produce un salto cualitativo significativo. Aunque la introducción de la publicación de Ediciones Literales fue escrita retrospectivamente en 2017, Allouch marca un hito, un punto de cierre que fue ignorado por el campo freudiano, va más allá y se incluye a sí mismo en el olvido de aquellos acontecimientos históricos. Así lo expresa cuando afirma: «A decir verdad, yo participaba de esa sordera» (Allouch, 2017, p. 7).

Ya desde fines de la década del sesenta pueden reconocerse en la obra de Allouch algunos desplazamientos decisivos en el modo de pensar la sexualidad y el erotismo en el campo freudiano. Estos desplazamientos no remiten únicamente a una posición política destinada a evitar la discriminación de analistas gays dentro de las instituciones psicoanalíticas. Fue solamente Allouch quien produjo un cambio esencial en la forma de pensar a partir de ciertas circunstancias, al crear la posibilidad de introducir una lectura del psicoanálisis atravesada por la erotología, capaz de interrogar los supuestos teóricos heredados sobre la sexualidad.

La revisión del paradigma sexual del psicoanálisis continúa siendo una tarea compleja que implica revisar profundamente sus supuestos a los efectos de trabajar en psicoanálisis y en sus desarrollos teóricos. A su vez, supone reexaminar el paradigma sobre la teoría sexual con la cual ha trabajado desde sus orígenes el psicoanálisis, la episteme que organizó la teoría sexual desde Freud y que, con modificaciones,

⁴ La referencia es a los disturbios de Stonewall Riots, ocurridos el 28 de junio de 1969 en Nueva York. Este acontecimiento suele considerarse como el inicio del movimiento moderno de liberación homosexual.

persistió en Lacan. Este último produjo un desplazamiento decisivo al pasar de la sexualidad a la sexuación y al formalizar las llamadas *fórmulas de la sexuación*. En ellas, la posición del sujeto no queda reducida a la vivencia sexual empírica, sino que se articula con el lenguaje, el goce y la falta. El ser hablante se ubica así en una posición lógica respecto del goce, definida a partir de las posiciones hombre y mujer.

Si bien es un cambio en el planteamiento de la sexualidad en Freud, su planteo sigue estableciendo únicamente dos posiciones posibles. Es decir, no supera la lógica binaria hombre/mujer, aunque diga que estas posiciones no son necesariamente ocupables por aquellos que se identifican con tal o cual género, sino por cualquiera que tenga una posición sexuada, disponga de la práctica sexual que disponga. Esto mantiene el dilema del modo binario de disposición de las sexualidades, que se despliegan en la variación de los contextos históricos de las sexualidades sin tomar en cuenta las disidencias ya presentes en la época en que Lacan propone las fórmulas de la sexuación.

En este punto puede situarse una de las rupturas introducidas por Allouch. A través de la noción de *erotología*, su trabajo permite cuestionar el binarismo heredado de Freud y reformulado por Lacan. Mientras el francés complejiza la cuestión sexual proveniente del freudismo, pero no abandona del todo su matriz binaria, Allouch abre la posibilidad de pensar una erótica no subordinada al modelo epistemológico de la sexualidad propio del siglo XIX.

UNA PUBLICACIÓN INTERVENIDA

Otro punto de la obra de Lacan que Allouch toma es la afirmación «No hay relación [*rappor*t] sexual» (Lacan, 1969, p. 72). Esta idea abre otro de los caminos que se emprenden a partir de su seminario de Córdoba.

La tesis lacaniana sostiene que la sexualidad no se organiza como intercambio proporcional entre lo que se da y lo que se recibe. El sexo, dirá Lacan, está en todos lados menos en aquellos lugares donde debería

estar (Allouch, 2017). A partir de estas indicaciones, dispersas en distintos momentos de la enseñanza lacaniana, Allouch traza una articulación entre el campo freudiano y los campos gay, lesbiano y queer.

Este recorrido también lo conduce a incorporar los trabajos de Michel Foucault. *Historia de la sexualidad* comenzó a publicarse en 1976 (en español al año siguiente), aunque su recepción en el campo psicoanalítico fue tardía y desigual. En el caso de Allouch, el encuentro con Foucault se produjo cerca de dos décadas después, pero tuvo un efecto decisivo en su lectura del psicoanálisis. De allí surge una de sus afirmaciones más contundentes: «El psicoanálisis será foucaultiano o no lo será más» (Allouch, 1998, p. 159). Sin embargo, buena parte del campo analítico permaneció ajeno a esa interlocución, ya fuera por desconocimiento, desinterés o rechazo. Algo similar ocurrió con los estudios queer y con autores como Judith Butler, Gayle Rubin, Monique Wittig, Leo Bersani, Teresa de Lauretis, Eve Kosofsky Sedgwick y Vernon Rosario, entre otros.

En la edición de *El psicoanálisis: una erotología de pasaje*, publicada por Ediciones Literales en 2017, se ofrece cierta relectura realizada por el propio Allouch sobre su seminario impartido en Córdoba en 1997. Además de las ya mencionadas páginas preliminares redactadas por el autor, Allouch escribe un preámbulo de la segunda sesión del seminario —que no tiene fecha y que seguramente haya sido elaborado en ese contexto específico—, en el cual advierte que se producirá una sustitución en la publicación. De hecho, en su momento, esta sesión consistió en una discusión —presumiblemente entre Allouch y otros integrantes del seminario— en torno a su libro *La etificación del psicoanálisis. Calamidad*, publicado por Edelp en diciembre de 1997, la época en que se desarrollaba el seminario en Córdoba. En cambio, en la edición de 2017 esto se sustituye, tal como Allouch comenta en su preámbulo:

Aunque la sesión del 25 de octubre de 1997 haya sido consagrada a una discusión sobre *La etificación del psicoanálisis. Calamidad* (texto que acababa de aparecer en francés, que iba a ser publicado en español y que problematiza un derrape en el psicoanálisis vuelto

especialmente manifiesto por los tormentos políticos vividos en un país latinoamericano), aquí se encontrará no un informe de esta discusión sino, en su lugar, una inédita presentación de la invención de Lacan del *objeto a*. (Allouch, 2017, p. 35)

Posteriormente, en ese mismo preámbulo el autor va a justificar la sustitución de la discusión sobre la *etificación* por la mención a la *invención del objeto a*.⁵ En efecto, al referirse a esta sustitución, Allouch (2017) dice lo siguiente:

Así como no pudimos (o supimos) atenernos a este «no publicar», no nos habría sido posible atenernos a ese «no quiero saber nada de eso». Razón de más para, después de ese desvío (o, si prefieren, este deslizamiento al sesgo que intenta poner un término al deslizamiento inscribiéndolo al mínimo) inscribir aquí mismo uno de los adelantos de la erotología psicoanalítica: la invención por Lacan del *objeto a*. (p. 36)

De esta manera, este preámbulo constituye una breve justificación de la sustitución que decide realizar en esta nueva edición de su obra. Allí explica —aunque de un modo bastante oscuro— que para él la invención del *objeto a* tiene «más coherencia», a los efectos de la erotología, que la «discusión acaecida» sobre la etificación. Por mi parte, dado que el escrito de la etificación despertó una fuerte polémica tanto en Francia como en el Río de la Plata, creí útil mencionar esta nueva *intervención* en la edición de 2017 del seminario en español.⁶

5 El artículo *La invención del objeto a* se publica en inglés en 1998 en una revista de Melbourne, Australia. Ese mismo año se traduce al francés y en el 2000 lo publica en español la editorial Me Cayó el Veinte, como parte del primer número de su revista *Erotofanías*. No encontré menciones a otras publicaciones de este artículo, salvo en el sitio www.jeanallouch.com.

6 Digo *intervención* en el doble sentido: en alusión a algo que se dice y también al resultado de realizar enmiendas o cambios sobre algo. Es así que, con estos agregados, considero que esta edición de 2017 constituye una *edición intervenida* del seminario de 1997.

No es ni ha sido mi intención investigar esta publicación sobre la etificación en psicoanálisis ni tampoco lo es tratar aquí este tema. Mi intención de incluir este comentario tiene otros dos motivos. El primero es destacar que con dicho preámbulo Allouch establece un giro muy importante para la teoría psicoanalítica: la crítica a su etificación, lo que para mí resulta un momento crucial para el psicoanálisis.⁷ Y, segundo, para dejar asentado que esta publicación sobre la ética⁸ del psicoanálisis y las polémicas acaecidas puede abrir otra línea de trabajo a profundizar.

UNA DESORIENTACIÓN RESPECTO A EROS

Recapitemos y veamos los distintos desplazamientos que se producen en la escritura y las publicaciones de Allouch en este período fermental de 1997 con base en la obra de Lacan.

En la fundamentación del seminario, además de los puntos ya desarrollados en apartados anteriores, se plantean algunos otros elementos de interés. Por ejemplo, la constatación de cierta desorientación en Occidente en lo que se refiere a Eros y la mención de diferentes autores que, después de la década del cincuenta, se ocuparon de decir algo sobre el erotismo. Estos autores fueron Georges Bataille en 1957 y Pierre Klossowski en 1965. A su vez, allí se hace referencia también a la postura teórica de Robert Stoller, quien en 1968 reconoce la diferencia entre *sexo* y *género*, a la ya mencionada formulación de Lacan sobre que «No hay relación sexual», de 1969, y a la *Historia de la sexualidad*, de Foucault, cuyo primer tomo es de 1976. Es decir

7 Etificación es un término crítico que Allouch usa para describir la transformación de la ética en un código moral o disciplinario. Ocurre cuando las instituciones convierten el proceder analítico en un conjunto de normas, valores o «buenas prácticas», que deben seguirse para ser considerado un «buen analista».

8 Ética refiere a la ética del psicoanálisis propiamente dicha. Es singular, no busca ejemplos ni sigue reglas universales. Se centra en el deseo del analista y en la responsabilidad del sujeto frente a su propio inconsciente, sin pretender ser un modelo de conducta para otros.

que, en casi veinte años, hubo pocos aportes en relación con los trabajos de Foucault provenientes del psicoanálisis —salvo quizás de los estudios gays y lesbianos— y prácticamente ninguna mención a ello en el campo freudiano. Sin embargo, debemos reconocer, entre algunas otras cosas, el aporte freudiano, en su época, de quitar a la sexualidad el peso de la función reproductiva y de dar el paso contundente de señalar la sexualidad infantil y el cuerpo erógeno desde el nacimiento. De todos modos, a pesar de los esfuerzos de Sándor Ferenczi y Wilhelm Reich, queda de lado una cierta teoría del coger que sea propia del psicoanálisis y no de los desarrollos de las ciencias sexuales.

Allouch menciona también todo lo referente a los estudios de los cultos fálicos, el tantrismo milenario, la homofilia griega, el amor cortés, la epopeya libertina, el dandismo y el romanticismo, entre otros. A su vez, en este seminario el autor reafirma la noción del psicoanálisis como una erotología mutante, mediadora y a partir de la cual Eros transforma a Eros: «¿Hay que distinguir dos figuras de Eros? Voy a mostrar que este puede ser el caso, aunque precisando enseguida que no es necesariamente el único caso» (Allouch, 2017, p. 149).

Otro punto que señala Allouch en esta fundamentación es la relación entre la verdad y el olvido (*aletheia* y *lethé* en griego). Al respecto, sostiene que la verdad es lo que se priva del olvido y que siempre está a punto de caer en el olvido. Para Allouch, el falo se erige como el arma fundamental contra el olvido. Dice que cada cultura de la verdad es un culto fálico. Si la histeria padece de reminiscencias, de recuerdos permanentes, queda privada del olvido. Esta búsqueda que Freud establece en relación con lo reprimido, con lo olvidado, se trata de hacer algo distinto: que el psicoanálisis sea una experiencia que pueda llevar al olvido de esa constante repetición de lo mismo, de poder olvidar aquello que no puede ser olvidado.

TODO DEBE RETOMARSE A PARTIR DE LA OPACIDAD SEXUAL

A mi entender, también merece ser mencionado otro punto clave en la teoría psicoanalítica, que nos lleva a abril de 1999, cuando la École Lacanienne de Psychanalyse publica el número 27 de la revista *Litoral*, titulado *La opacidad sexual*.⁹ Es muy importante este número de la revista porque con ella algo cambia. De hecho, no encontré entre los números anteriores de *Litoral* —salvo una publicación dedicada al tema de la declaración de sexo, que es sin dudas un antecedente importante— ninguna posición tan definida sobre la cosa sexual como en este número sobre la opacidad sexual. No encontré tampoco ningún artículo escrito por Foucault previo a esta publicación —salvo «¿Qué es un autor?», publicado en el número anterior de esta misma revista, llamado *La función secretario*—. Es justamente en el número 27 que se incluyen los artículos «Caricias de hombre considerado como un arte», de Foucault, y «Elección sexual, acto sexual», una entrevista a este autor.

A propósito, *La opacidad sexual* comienza con el texto que inauguró el coloquio realizado en París por la École Lacanienne de Psychanalyse el 6 y 7 de junio de 1998, cuyo tema fue justamente la opacidad sexual. Este sintagma retoma una cita de Lacan que surge de la desgrabación de su seminario *El sinthome*, impartido en 1976, que dice lo siguiente:

El conocimiento se muestra desde el principio como es, engañoso. Por eso todo debe retomarse al comienzo a partir de la opacidad sexual. Digo opacidad porque, en primer lugar, no nos damos cuenta de que lo sexual no establece de ningún modo ninguna relación. (Lacan, 1976, p. 62)

Esta frase viene a reafirmar que «No hay relación sexual», como ya Lacan pronunciara en el seminario *De un Otro al otro*, de marzo de 1969,

9 Este número de la revista es publicado en francés en 1998.

y que el mismo autor retomará e irá trabajando en varios momentos posteriores. Es así que Allouch toma y sigue el derrotero de esa frase. ¿Se trata allí de negar el acto sexual? *Rapport* alude al mismo acto sexual —a tener relaciones sexuales—, así como a una cierta lógica de proporción, un cierto intercambio en tanto es proporcional lo que doy y aquello que recibo. Es a eso a lo que Lacan se opone y lo plantea como forma de negación de esa existencia (Lacan, 1969).

Sobre la idea misma de *opacidad*, ¿qué significa cuando algo queda oculto? *Opacidad* es que un material no deje pasar la luz de forma apreciable, es decir que es una propiedad de la óptica, y se opone a lo translúcido o transparente. ¿Emplea Lacan esta palabra para dar cuenta de la oscuridad conceptual del asunto sexual? Estamos tentados a creer que la frase citada «todo debe retomarse al comienzo a partir de la opacidad sexual» anuncia, de alguna manera, una cierta revisión de los postulados freudianos y lacanianos sobre la sexualidad, así como de la experiencia subjetiva con Eros, que se despliega en todo análisis. Y así lo hace Lacan, en gran parte; pero lo que se propone revisar es que lo sexual no establece ninguna relación, lo que nos lleva a esa misma afirmación del 69, esa continuidad de que no hay relación sexual.

Convengamos, entonces, que Lacan produce un gran avance con la no relación y las fórmulas —que Allouch tomará y trabajará—. Pero, a pesar de esos esfuerzos de Lacan de operar de otra manera con la cosa sexual, no se sale de cierta lógica binaria, de cierto atrapamiento hombre/mujer, de la cuestión del falo o de la cuestión del padre freudiano; es decir que no surgen otras posibilidades en relación con la erótica sexual. Más allá de que Allouch toma estos postulados, yo creo que el giro que produce en estos años sí va a dar sentido a comenzar de nuevo, a retomar desde el principio la cuestión sexual. Me parece, justamente, que es Allouch quien va a seguir ese camino de revisión y desmontaje que necesariamente se tendrá que producir en el campo freudiano. Esa trayectoria nos proporciona cierta base para desarmar las premisas epistémicas con las que se construyeron la sexualidad y el psicoanálisis del siglo XIX. Como afirma Paul B. Preciado (2020), «el régimen de la diferencia con el que trabaja el psicoanálisis no es ni

una naturaleza ni un orden simbólico, sino una epistemología política del cuerpo y que, como tal, es histórica y cambiante» (p. 57).

EL PSICOANÁLISIS SERÁ FOUCAULTIANO O NO LO SERÁ MÁS

Al final de la reedición de 2017 del libro *El psicoanálisis: una erotología de pasaje* se agrega un capítulo llamado «Continuación parisina». Se trata de la transcripción de la primera sesión del seminario impartido en París el 13 de enero de 1998, muy poco tiempo después del seminario de Córdoba de fines de octubre de 1997. El título que Allouch eligió para ese seminario de enero fue *Eros vuelto loco*. Allí enuncia —creo que por primera vez— esa formidable toma de posición respecto a colocar en primer lugar los trabajos de Foucault a los efectos de valerse de este autor imprescindible si queremos repensar cosas en el psicoanálisis. Va a decir:

No es que les anuncie una buena exposición, puesto que lo menos que se puede hacer cuando uno se expone así públicamente es atenerse a lo que señala Foucault: «El lector, como el oyente de un curso, sabe reconocer perfectamente cuando uno ha trabajado y cuando se ha contentado con relatar lo que se tiene en la cabeza», pero sí tengo una declaración que hacerles, que proviene en efecto de cierto dolor (daño y dolor). En mi opinión, esa declaración sitúa el problema actual del psicoanálisis y al mismo tiempo se sitúa dentro del problema: «la posición del psicoanálisis, digo, será foucaultiana o el psicoanálisis no será más». Además, veremos que ese fue siempre el caso. (Allouch, 2017, p. 159)

Se trata de una afirmación enorme en ese momento, principios de 1998. Sostener el psicoanálisis como una erotología es elegir la senda de Foucault. Principalmente, el camino crítico en relación con el psicoanálisis es más bien resaltar ese camino.

También en este seminario va a ir desarrollando la cuestión de la verdad —o, mejor dicho, del decir verdadero— de la mano de Foucault y tomando a su vez a Lacan. Junto con Foucault se opondrá a la idea de que los discursos descubren verdades eternas e inmutables sobre los objetos, ya que en realidad todo discurso está históricamente condicionado. En otras palabras, las verdades que producen no son universales, sino que son construcciones basadas en reglas arbitrarias que son resultado de fuerzas históricas que podrían haber sido diferentes. Es decir que Allouch está de acuerdo con Foucault en que todo discurso es emitido bajo fuerzas históricamente determinadas y que, por ello, no debemos pretender consagrar formas de verdades sin el influjo de la historia.

UNA NUEVA ERÓTICA: VIVIR SIN SUPONER UNA IDENTIDAD

Para finalizar, voy a citar dos frases del seminario de Allouch brindado en enero de 1998. Hablando de que el psicoanálisis es una erotología, se pregunta en qué esa erotología no sería buena para cualquiera, y piensa que en todo caso hay algo que tiene que ver con resistir a cierta normalización, a cierta forma del biopoder, a ese «arcaísmo erótico» que Foucault señalaba en Freud. Allouch (2017) dice:

Pudiera ser en efecto que en este punto Lacan tenga que alcanzar a Foucault. Tal sería nuestra tarea. Pudiera ser que Lacan, psicoanalista, no haya sido tan libre en sus movimientos como Foucault [...] es también la tarea del psicoanalista, a saber, una cierta liberación de la sexualidad [...] el psicoanálisis será foucaultiano o no será más pues en primer lugar tenemos a cargo hacer que Lacan alcance a Foucault. (p. 172)

A su vez, Allouch (2017) cita una frase del libro *Lacan, Foucault y la cuestión de la ética*, de John Rajchman (2001), que dice: «La cuestión de

una “nueva erótica” se asienta en la posibilidad de vivir sin suponer la identidad y en los contextos en los cuales la identidad se vuelve objeto de análisis» (p. 177). Y luego agrega:

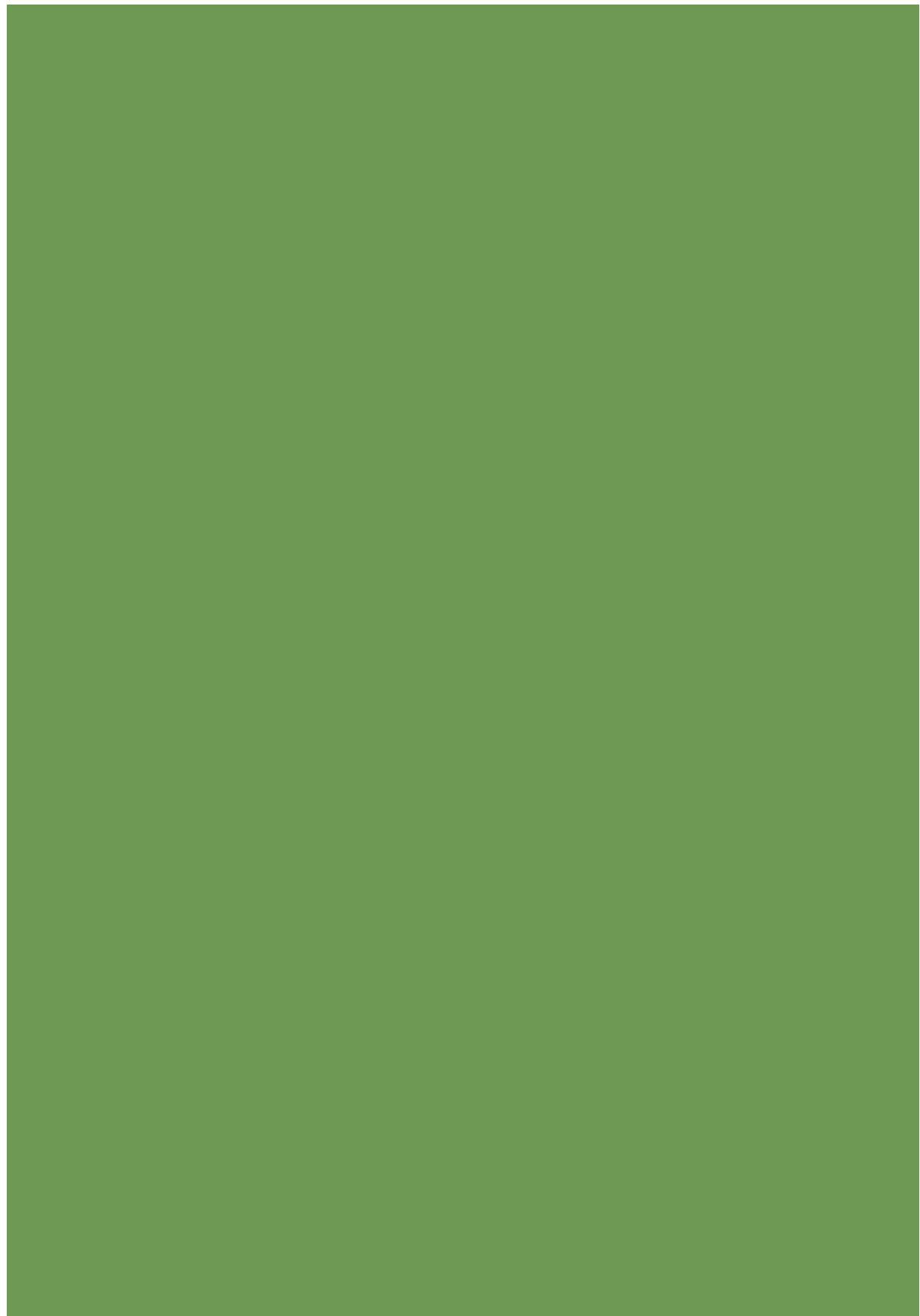
Diremos: vivir sin suponer la identidad... ¿sexual? Si, como he dicho, la erotología analítica es una erotología de pasaje, una erotología medio, sería la misma erotología la que conduciría al sujeto hasta el umbral de esa posibilidad en que lo erótico le daría su identidad sexuada antes que su identidad sexuada un acceso a lo erótico. (Allouch, 2017, p. 178)

Hasta el final de su vida Allouch ha bregado por realizar esto que aquí anuncia: que Lacan pueda alcanzar a Foucault. Bajo esta premisa creo poder marcar con este texto la posibilidad de trabajar ese cambio tan crucial, para mí, que desarrolló Allouch. Es crucial porque depende del lugar teórico desde el que se posicione el analista a los efectos de su práctica; principalmente, desde qué lugar se sostiene una erótica que deviene cada vez más distante de los desarrollos sobre la sexualidad de Freud en adelante. Entiendo que, si se cambian los conceptos de una teoría sobre el erotismo, se modifica gran parte de la teoría desde donde se sigue practicando el psicoanálisis. No podemos pensar un nuevo paradigma sexual sin modificar profundamente todo el aparato conceptual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALLOUCH, J. (1997). *La etificación del psicoanálisis*. Calamidad. Edelp.
ALLOUCH, J. (1998). *El psicoanálisis: una erotología de pasaje*. Edelp.
ALLOUCH, J. (1999). *El sexo de la verdad. Erotología analítica II*. Edelp.

- ALLOUCH, J. (2003). *Faltar a la cita «Kant con Sade» de Jacques Lacan. Erotología analítica III*. Ediciones Literales.
- ALLOUCH, J. (2017). *El psicoanálisis: una erotología de pasaje. Erotología analítica I*. Ediciones Literales.
- ÉCOLE LACANIENNE DE PSYCHANALYSE (1998). *Litoral: La función secretario*, 25-26. Edelp.
- ÉCOLE LACANIENNE DE PSYCHANALYSE (1999). *Litoral: La opacidad sexual*, 27. Edelp.
- FOUCAULT, M. (1977). *Historia de la sexualidad. Siglo XXI*.
- LACAN, J. (1960). *La ética del psicoanálisis*. Paidós.
- LACAN, J. (1962). *El seminario. Libro 10: La angustia*. Paidós.
- LACAN, J. (1969). *El seminario. Libro 16: De un Otro al otro*. Paidós.
- LACAN, J. (1976). *El seminario. Libro 23: El sinthome*. Paidós.
- RAJCHMAN, J. (2001). *Lacan, Foucault y la cuestión de la ética*. Eppele.



EL DUELO Y OTROS DESVÍOS

MOURNING AND OTHER DETOURS

O LUTO E OUTROS DESVIOS

Gustavo Castellano

École Lacanienne de Psychanalyse

Montevideo, Uruguay

Correo electrónico: gustavocastellano23@gmail.com

ORCID: 0000-0003-2524-3458

Recibido: 12/3/2026

Submitted: 3/12/2026

Recebido: 12/3/2026

Aceptado: 21/4/2026

Accepted: 4/21/2026

Aceite: 21/4/2026

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo

CASTELLANO, G. (2026). El duelo y otros desvíos. *Equinoccio. Revista de psicoterapia psicoanalítica*, 7(1), 47-60. DOI: doi.org/10.53693/ERPPA/7.1.3

Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

Resumen

A partir de una singular forma de leer a Lacan, Jean Allouch propuso un novedoso modo de acercarse al duelo, al punto de proponer una teoría sobre este. Esa teoría ha tenido, entre otros efectos, una serie de publicaciones que siguieron algunas de las ideas vertidas en su fermental libro de 1995, *Erótica del duelo en tiempos de la muerte seca*. Este artículo pone en diálogo a este autor con Pedro Lemebe, el escritor, cronista y performer chileno, para mostrar una vez más que la literatura es un interlocutor para el psicoanálisis. Se propone, además, homenajear a Allouch, en tanto su recorrido significó un giro en esta disciplina.

Palabras clave: duelo, erótica, Jaques Lacan.

Abstract

Drawing on a singular way of reading Lacan, Jean Allouch proposed an innovative approach to mourning, to the point of developing a theory of it. Among its effects, this theory inspired a series of publications that further explored ideas first presented in his seminal 1995 book *The Erotics of Mourning in the Time of Dry Death*. This article brings Allouch into dialogue with Pedro Lemebe—the Chilean writer, chronicler, and performer—to demonstrate once again that literature is an interlocutor for psychoanalysis. It also seeks to pay tribute to Allouch, whose intellectual trajectory marked a turning point in this discipline.

Keywords: mourning, erotics, Jacques Lacan.

Resumo

A partir de uma forma singular de ler Lacan, Jean Allouch propôs uma maneira inovadora de abordar o luto, chegando a formular uma teoria sobre ele. Essa teoria produziu, entre outros efeitos, uma série de publicações que desenvolveram algumas das ideias apresentadas em seu livro seminal de 1995, *Erótica do luto nos tempos da morte seca*. Este artigo coloca esse autor em diálogo com Pedro Lemebe, escritor, cronista e performer chileno, para mostrar mais uma vez que a literatura é uma interlocutora da psicanálise. Propõe-se, ainda, homenagear Allouch, na medida em que sua trajetória representou uma virada nessa disciplina.

Palavras-chave: luto, erótica, Jacques Lacan.

PRIMER DESVÍO¹

Con la Hilda llegamos en el bus esa última pascua cuando mi Gladys se nos iba. Y le pedí a la Chinita de Andacollo por mi amiga enferma. Pero parece que la Virgen no me escuchó, estaba sorda con tanto tambor y matracas que sonaban en el pueblo día y noche. La Virgen se hizo la lesa mirando a la multitud desde tan arriba. Y aunque por los parlantes de la catedral la voz retumbona de un cura nombraba a Gladys pidiendo por su salud, la Virgen estaba más preocupada de las comparsas, de los cabros chicos disfrazados brincando en el polvo. La Virgen, entera decorada, no me escuchó por el tamboreo de los miles de peregrinos que llegan a Andacollo cada año, pidiéndole tantas cosas, tantos favores. [...] Algún pinochetista se persigna con agua bendita arrepintiéndose de su pasado. Detrás de una columna, una actriz de teleserie se cubre la silicona, pidiéndole a María que la ayude a conseguir el papel en esa película. (Lemebel, 2016, pp. 40-41)

EL MUERTO

El escritor —en una suerte de guiño— nos confronta con esa certeza tan extraña de no saber dónde está el muerto, si es que se ha ido, si sigue entre nosotros (de hecho, sigue entre nosotros en la medida en que no muere en nuestras palabras). Y nos regala un guiño quien escribe estos recuerdos, anteriores al tiempo de la partida. ¿No sabe acaso de la muerte de su amiga? ¿La realidad de la que tanto saben y opinan algunos *psi* no le ha mostrado, demostrado, tras ingentes pruebas, que su amiga está muerta? ¿Qué querrá decir toda la ironía, toda

¹ Este artículo fue aprobado por el editor Mariano Revello.

la rabia incluso, o el desdén de ese que vive entre los muertos, con los muertos, contra los muertos?

SEGUNDO DESVÍO

Este será otro Once sin mi Gladys floreando de claveles rojos la mañana de septiembre. Será otro Once con el Partido Comunista tomando tecito con el enemigo. Será otro Once con Michelle en palacio ahorrando palabras con una muda oración. Será otro Once invisibilizado con el derrumbe fastuoso de las torres gemelas. Quizás, un Once de barricadas y molotovs estudiantiles para animar el tedio de la marcha. Sin Gladys, por supuesto. Sin su hermosa presencia, dándome la mano cuando llegaban los pacos y quedaba la cagada. Y teníamos que apretar cueva entre el humo picante y los tunazos en el cementerio. (Lemebel, 2016, p. 46)

EVIDER L'ÉVIDENCE

Las anteriores son palabras de Pedro Lemebel, escritor, cronista, performer, artista visual, marica linda chilena, recordando a su entrañable amiga Gladys Marín en una recopilación de escritos dedicados a quien fuera su gran compañera de ruta.

En abril de 2023, en una actividad organizada por la École Lacanienne de Psychanalyse, en Ciudad de México, Sayak Valencia —autora de los libros *Capitalismo Gore* (Melusina, 2010) y *Transfeminismos y políticas post-mortem*. Sayak Valencia dialoga con Sonia Herrera Sánchez (Icaria, 2021)— fue invitada a exponer y luego conversar con el público presente. Tras su cautivante intervención, Valencia y los presentes nos encontramos sumamente interesados en lograr establecer algunos puntos de cruce entre su producción y lo que en la École Lacanienne se viene trabajando desde hace tiempo en relación con la consigna que Jean Allouch lanzó: «Acoger los estudios gays y lesbianos». En esa misma dirección, fue a

partir de 1998 que las publicaciones de la revista *L'Unebêvue* dieron el puntapié inicial para la creación de la importante colección *Clásicos de la erotología moderna*, de Epel, que lleva publicados más de treinta títulos.² Entre sus autores figuran varios importantes como Leo Bersani, David Halperin, John Winkler, Pat Califia, Judith Butler, Claude Calame, Vernon Rosario, Gayle Rubin y un largo etcétera.

Fue en el preciso momento en que escuchaba a Valencia y pensaba en estas cosas, que vino a mí el recuerdo de Pedro Lemebel, su manera de estar en el Partido Comunista Chileno y su forma de decir algunas cosas. Intenté hacer referencia a esto, pero no encontraba las palabras justas, cuando Valencia me dijo: «Un comunismo marica». «¡Eso!», casi grité, chasqueando los dedos. Entonces, convinimos que el punto de cruce entre su propuesta y mi línea de trabajo estaba en que el análisis también puede ser una práctica divertida, humorística, cómica —con todo el alcance que Jacques Lacan le daba a ese adjetivo—, no exenta de fineza, con cierto estilo para nada solemne, aburrido ni mucho menos trascendental.

Una de las enseñanzas que Allouch extrajo de su lectura de Lacan es que, como en el ciclo griego, la tragedia no puede evitarse, pero el pasaje hacia otra cosa, hacia el registro de la comicidad, es un recorrido posible para el doliente (Castellano, 2000). No quisiera dejar de señalar, a modo de insumo para la lectura de los textos allouchianos, que Jean Allouch ha sido rigurosamente fiel a una máxima de Lacan: «*évider l'évidence*» ('vaciar la evidencia'). Su original recorrido en torno a la cuestión del duelo no será una excepción. Con el paso de los años, se acentuará cada vez más en su obra esa orientación de no dar por evidente ni por probado nada de lo que Lacan afirma. Incluso buscará teorías lacanianas en los resquicios del decir de Lacan; hasta le hará decir cosas que llevan a preguntarse: «Pero ¿de quién son esas palabras?». En mi lectura, esa posición y la irrelevancia misma de responder a esa pregunta constituyen ya una enseñanza.

2 Actualmente, los responsables de esta colección abierta son Sandra Boehringer, Laurie Laufer y Gonzalo Percovich.

ALGUNOS EFECTOS DE ERÓTICA DEL DUELO

Un primer movimiento respecto de esta novedosa manera de abordar la cuestión del duelo será, entonces, señalar algunos de los efectos que ha tenido y que sigue teniendo la publicación del libro *Erótica del duelo en el tiempo de la muerte seca*, de Allouch (1996). Se trata de un libro que recoge la escritura de un seminario que tuvo también su pasaje por la ciudad de Montevideo, a comienzos de los años noventa, bajo el título *El insustituible objeto del duelo*.

Un primer efecto constatable ha sido la aparición de una serie de publicaciones nacidas del impulso y del giro que Allouch introdujo en relación con el duelo, la muerte, los muertos y, por último —aunque no menos importante—, con la implicación de quien dice y escribe en sus propios textos. Cabe mencionar, además, que en la École Lacanienne de Psychanalyse esta intervención constituyó un verdadero acontecimiento y dio lugar a una cantidad considerable de trabajos de sus miembros. En parte, lo que Allouch hizo fue recoger la enseñanza de algunos historiadores; más adelante, sin embargo, surgirían otros textos en conexión directa con su propuesta.

Solo por mencionar algunos, pueden citarse los trabajos *A la salud de los muertos*, de Vinciane Despret (La Découverte, 2015) —un libro que ha sido muy leído en estas latitudes—, *Vivir con nuestros muertos: Pequeño tratado de consuelo*, de Delphine Horvilleur (Grasset, 2021), *Una presencia ideal*, de Eduardo Berti (Alianza, 2020), y *Cuerpos sin duelo: Iconografías y teatralidades del dolor*, de Ileana Diéguez (Documenta Escénicas, 2013). La lista es extensa y, en la mayoría de los casos, la referencia a la renovadora propuesta de Allouch aparece de manera explícita.

Cuando llegó a mis manos el libro de Allouch *Marguerite, Lacan la llamaba Aimée* —cuyo título original es *Marguerite ou l'Aimée de Lacan*—, no pude dejar de releer, una y otra vez, la dedicatoria que abre ese ensayo. La leía en un estado que me atrevería a llamar *confusional*, porque allí aparecían dos palabras cuya conciliación resultaba, para mí, extremadamente difícil: «Junto con Marguerite, dedico este estudio de clínica psicoanalítica a aquellos habitados por la terrorífica experiencia

erótica del hijo muerto» (Allouch, 1995, p. 8). No se trata solamente de que la frase sea conmovedora, reveladora, casi una confesión. Se trata también de que pone en relación dos adjetivos que, antes de leer estos trabajos de Jean Allouch, parecían incompatibles: *terrorífica* y *erótica*. Esa articulación queda redoblada y, de algún modo, esclarecida, en la manera que concluye el «Envío» de *Erótica del duelo*: «Que pueda este libro restablecer lo macabro en su función de suscitación del deseo en el viviente» (Allouch, 1996, p. 15).

«¡QUE TE SIRVA DE VELA!»

Al comienzo de *Erótica del duelo*, Allouch (1996) introduce una breve anécdota situada en el patio de una escuela en México, donde existe una relación singular con la muerte, algo que lo impactó profundamente en sus primeras visitas. La escena ocurre durante el recreo: un niño mayor, presumiblemente más fuerte, le arrebató violentamente a otro, más pequeño, un objeto importante, aunque el relato no explicita de qué objeto se trata. El niño pequeño se encuentra entonces ante una doble imposibilidad: no poder denunciar al agresor ante los adultos, ya que eso lo dejaría, a los ojos de todos, en el lugar de soplón; y no poder evitar someterse a la ley del más fuerte. Frente a esa encrucijada, opta por aquello que Allouch denomina una *solución mexicana*. Le dice al ladrón: «¡Que te sirva de vela!», frase que se completa con un «para tu entierro». De este modo, aquel objeto precioso, mediante un acto de palabra, pierde su valor para quien lo poseía originalmente, algo que ya no merece ser recuperado y que, al mismo tiempo, no le servirá de nada a quien lo arrebató. Conviene subrayar que se trata precisamente de un acto de palabra, lo cual relativiza, o al menos pone en cuestión, la idea de que solo podamos llamar acto a aquello que pertenece al orden de la actuación.³

3 A tales efectos, convendrá tener en cuenta las teorizaciones de John L. Austin a propósito de la performatividad de las palabras.

Resulta interesante poner énfasis en una conclusión que se extrae de esta historia, en la que está en juego un objeto deseable, aquello que Lacan, en el seminario sobre la transferencia, extrajo del texto platónico con manos de fino orfebre: el *agalma* (Lacan, 1960), un objeto que hará su recorrido hasta desembocar en el *objeto a*. Conociendo algunas posiciones de Allouch, creo que no le habría complacido del todo esta versión que propongo de un trayecto que iría del *agalma* al *objeto a* como si se tratara de un proceso, de un desarrollo lineal. Allouch situaba el *objeto a* del lado de la invención, de un acto producido sorpresivamente, incluso para el propio Lacan, en el curso de su seminario sobre la angustia, y del cual necesariamente debió extraer consecuencias (Lacan, 1962). La conclusión que Allouch obtiene de esta pequeña anécdota ocurrida en el patio de la escuela es que aquel a quien le fue robado ese objeto se ve: «Violentemente transformado en deseante, en *erastés*, cuando se paseaba tranquilamente como portador del objeto maravilloso, como el *erómenos* que acaso no sabía que era» (Allouch, 1996, p. 12).

Como consecuencia de una pérdida nos convertimos en sujetos de deseo. A partir de esa afirmación, los términos *macabro* y *erótico* comienzan a aproximarse. La cuestión del duelo y los asuntos de la muerte deben enfrentarse con la pulsión, con sus anclajes, sus marcas, sus recorridos, y, finalmente, con su objeto. Ese objeto fue señalado de manera contundente por Freud como objeto *contingente*; es decir, como un objeto que puede ser cualquiera. A ello agregaría que puede ser cualquiera hasta el punto que, para cada quien, no es cualquiera. Está señalado, marcado por ciertos trazos, por la injerencia del Otro; por la injerencia del Otro en el cuerpo, para ser estrictos. Hay un punto decisivo en esta misma dirección, que de hecho ya aparece formulado como pregunta en *Duelo y melancolía*, de Freud (1917/1979): ¿qué se lleva el muerto consigo? Dice Freud: «él sabe a quién perdió, pero no lo que perdió en él» (1917/1979, p. 243).

Allouch tiene un sueño durante el vuelo que lo trae al Río de la Plata, sueño que relatará al comienzo de su seminario en Montevideo, en diciembre de 1993. Se trata de un robo ocurrido en su consultorio. El sueño se sitúa en el tiempo del duelo por la muerte de su hija en un accidente de tránsito. Ante el estupor de encontrar el consultorio completamente vacío, despojado de muebles y decorados, la frase desolada que aparece es: «Me han robado todo». Ciertamente, se trata de una frase que podemos haber escuchado más de una vez cuando alguien pierde a un ser querido. Sin embargo, decir que se ha perdido todo, en rigor, no dice demasiado si entendemos que el ejercicio analítico no apunta a las generalidades ni a los universales, sino al detalle, a la posibilidad de cercar algunos lugares. Se trata, en definitiva, de producir aquellos rasgos que construyen y constituyen una subjetividad, rasgos que, por supuesto, no son estables ni inmodificables.

La propuesta de Allouch quedará condensada en una fórmula, en un matema, como solía decir Lacan: $(1 + a)$. La muerte de alguien por quien nos ponemos de duelo no se lleva solamente el cuerpo y la vida del muerto; con él se va también un pequeño trozo de sí, representado por esa a . Ahora bien, conviene advertir que respecto de ese sí no es posible determinar con precisión a quién pertenece, sino que es algo que se produce *entre*. Y es precisamente eso lo que nos lleva a interrogarnos acerca del estatuto del muerto y del lugar que pasa a habitar.

Se trata, ciertamente, de un lugar difícil de establecer. ¿Está el muerto en el sitio donde lo enterramos? ¿Está en el cielo?, ¿en las cenizas que arrojamus al mar?, ¿en cada objeto que de él nos quedó?, ¿en nuestros recuerdos? ¿Dónde está, exactamente? No resulta sencillo precisar cuál es ese lugar en el que el muerto se mueve. Se fue, pero puede volver. Vuelve, incluso, bajo la forma de un espectro, de un alma en pena, de una energía que se siente en la casa, de un aroma en la ropa. Puede sorprendernos en una pesadilla, en una alucinación, en un falso reconocimiento, en una carta que llega tarde o aparece

olvidada en un cajón. También en un audio que quedó durmiendo, inadvertido, en WhatsApp.

Seguramente algunas de las palabras utilizadas en el párrafo anterior harán que el lector se ponga a pensar en la locura. Y, efectivamente, Allouch (1996) afirmará:

Por haber debido admitir que un hijo muerto constituía lo medular de la locura entre varios, que incluía la de Marguerite Anzieu, la Aimée de la tesis de Jacques Lacan [...] esa locura había sido, de parte a parte, un duelo, la intempestiva declaración según la cual ella no había hecho su duelo, se me presentó en toda su obscenidad. ¡Justamente, ese duelo ella lo hacía en su locura! (p. 18)

Uno de los vectores que ha orientado, que ha marcado una dirección en la École Lacanienne, es el de la despatologización. Vale decir que desde esta postura se cuestionan pares tales como salud-enfermedad, es decir que no se trata de patologías ni de enfermedades mentales con las que uno tiene que lidiar.

Muchos años después del libro sobre el duelo, en una intervención que Allouch realizó en Estrasburgo en 2020, retomará la conocida frase de Pascal: «Los hombres están tan necesariamente locos que sería otra forma de locura no estar para nada loco» (Allouch, 2020, p. 1). Y, renglón seguido, aparece esta cita:

También Lacan rechazó la distinción loco / no-loco, no hay en él esos dos lados, ese muro, ese confinamiento de algunos, como esa contención que pretende una justificación, como una continencia que discrimina a los cuerdos de los otros, ELLOS, los enfermos mentales. No hay en Freud, en Foucault, en Lacan ni en algunos otros, NOSOTROS y... ELLOS. (Allouch, 2020, p. 1)⁴

4 Ambas citas de la obra de Allouch de 2020 son traducciones propias.

Hay una suerte de tridente que Allouch critica de *Duelo y melancolía*, de Freud (1917/1979): trabajo del duelo, prueba de realidad, objeto sustituible. Me parece que sus críticas pueden estar más justificadas si se dirigen al hacer de los postfreudianos⁵ y a lo que ha sobrevenido como una notoria medicalización e incluso protocolización del duelo. A Allouch le inquietaba particularmente esa cuestión de que pudiera concebirse y aceptarse que algo que se había ido con el muerto —ese pequeño trozo de sí— tuviera un sustituto; de allí el título que puso a su seminario de Montevideo: *El insustituible objeto del duelo*. Otro punto que critica es que el duelo haya sido elevado a la categoría de un trabajo, lo que pondría al asunto del lado de una posible ganancia, retribución o intercambio, cuando, en su concepción, se trata de un movimiento que es a pura pérdida.

Una posible definición de análisis sería que es una forma de arreglarse con las pérdidas. Entiendo que el libro de Allouch (1996) y sus reflexiones en torno al duelo están dirigidos a quienes están preocupados por el análisis, ya sea en su condición de analizantes o de practicantes de tal método. Quiero decir con esto que no tiene nada de objetable que alguien se acerque a un análisis porque ha perdido a un ser querido y pretenda que algo de eso regrese, se repare o se sustituya. Es una manera, tan legítima como cualquier otra, de plantear las cosas. El asunto es qué hace un analista con eso.

Lo que este libro propone es «que el duelo sea llevado a su estatuto de acto» (Allouch, 1996, p. 9). Quienes intercambian ideas conmigo saben que una de mis preocupaciones centrales es aquello que llamo, irónicamente, «el buen lacaniano». Más precisamente, tiene que ver con esa frase de Lacan que mencioné al comienzo y que, en

5 Las críticas a Freud exigen desplegar un trabajo más de cerca con *Duelo y melancolía*, que nos permita situarlo como un texto surgido —como cualquier otro— en una época, contexto y debates que podrían perfectamente ubicarse, y sin ningún afán prescriptivo. Lo que se hizo *a posteriori* con ese escrito es harina de otro costal. Lo que se hace actualmente con los manuales diagnósticos es también otro asunto.

mi lectura, Allouch tomó con absoluta seriedad: «*évider l'évidence*» o «vaciar la evidencia». Este es el modo en que algunas formulaciones se transforman rápidamente en prescripciones y pierden así la esencia de aquello que estaba en cuestión. A menudo se publican trabajos que contienen hallazgos realmente potentes, pero que hacia el final se desmerecen cuando, de pronto, aparecen fusiones apresuradas con algunas de las cuestiones que Allouch venía trabajando. Entonces, todo queda comprimido, como en esa frase popular según la cual hay que empujar la puerta de la heladera para que entren todos los zapallos. Hacerse eco livianamente de fórmulas como «la clínica es el duelo» o «el duelo se resuelve con un acto» puede conducirnos a buscar denodadamente el bendito acto resolutivo, el sacrificio gratuito, e incluso a encontrarlo.

Mi lectura de este libro de Jean Allouch es una línea que quizá comienza a dibujarse con *Erótica del duelo*: una manera de concebir el ejercicio analítico fuertemente arraigada en la transferencia como pivote central y en el acto analítico. Allouch se introduce en ese debate con firmeza, con una contundencia comunicativa notable, algo que podía advertirse en el fenómeno que constituían sus seminarios y en la forma en que, por momentos, se tensaba la cuerda con su público. A ello se suma el enorme riesgo, y también el atrevimiento, de esclarecer desde el inicio cuál era su propia implicación en el asunto, algo que, según me dijo una vez, había causado una gran conmoción en París.

El análisis, tal como lo entiendo a partir de Allouch, no es un ejercicio del pensamiento, sino una práctica en acto. Podría resumirse en aquella fórmula lacaniana según la cual el analista es allí donde no piensa, y allí donde piensa no es. No se trata, en primer término, de formular elaboraciones, construcciones o interpretaciones. El asunto pasa por el acto. Casi aquello a lo que Lacan aspiraba: un discurso sin palabras. En ese sentido, puede acordarse en que el acto es resolutivo. Pero habría que precisar: ¿resolutivo de qué? De un cierto *impasse*.

Para terminar, estaría tentado de repetir las tantas veces citadas palabras de Freud, las que rezan que lo que él no nos pudo decir habrá que preguntárselo a los poetas. O incluso las del propio Allouch, nuestro homenajeado de hoy, quien hace algunos años ya —creo que fue la última vez que estuvo en Montevideo—, conversando con un estudiante, le dijo que para el análisis no había más camino que recurrir a la literatura. Entonces, voy a terminar desviándome nuevamente hacia Lemebel (2016):

A un año de tu partida, los recuerdos se me cruzan en el aire como pájaros ciegos, como alondras expatriadas; las imágenes no pueden recuperar el color lejano de tu abandono. No sé qué decir, pero lo que sí sé es que tú me entiendes, porque aún no despierto, aún no resucito desde aquella noche cruel en que te fuiste, niña mía. Desde entonces no tiene mucho que decir este corazón atolondrado que no se convence cuando le digo que nunca más reiremos juntas, nunca más lloraremos juntas, nunca más marcharemos juntas, nunca más pelearemos juntas.

Hace un siglo que te fuiste y cada noche dejamos la puerta entreabierta por si quisieras regresar.

Todo lo que no hicimos se quedó en ese florido balcón esperándonos.
(p. 67)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALLOUCH, J. (1995). *Marguerite, Lacan la llamaba Aimée*. Epee.
- ALLOUCH, J. (1996). *Erótica del duelo en el tiempo de la muerte seca*. Edelp.
- ALLOUCH, J. (2020). *Nouvelles remarques sur le passage à l'acte*. Epel.

- CASTELLANO, G. (2000). De la tragedia a lo cómico: un recorrido posible. En Coordinadora de Psicólogos del Uruguay (ed.), *Cuaderno de la Coordinadora de Psicólogos del Uruguay. Depresión*, 41-57.
- FREUD, S. (1979). Duelo y melancolía. En *Obras completas* (vol. 14, pp. 235-258). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1917).
- LACAN, J. (1960). *El seminario. Libro 8: La transferencia*. Paidós.
- LACAN, J. (1962). *El seminario. Libro 10: La angustia*. Paidós.
- LEMEBEL, P. (2016). *Mi amiga Gladys*. Seix Barral.

LOS BORDES DEL AFECTO: TERRITORIO EN DISPUTA

THE EDGES OF AFFECT: A CONTESTED TERRITORY

AS BORDAS DO AFETO: TERRITÓRIO EM DISPUTA

Adriana Alonzo Díaz

Facultad de Psicología, Universidad de la República

Montevideo, Uruguay

Correo electrónico: adrialonzo@gmail.com

ORCID: 0009-0006-7199-0197

Recibido: 15/3/2026

Submitted: 3/15/2026

Recebido: 15/3/2026

Aceptado: 22/4/2026

Accepted: 4/22/2026

Aceite: 22/4/2026

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo

ALONZO DÍAZ, A. (2026). Los bordes del afecto: territorio en disputa. *Equinoccio. Revista de psicoterapia psicoanalítica*, 7(1), 61-74. DOI: doi.org/10.53693/ERPPA/7.1.4

Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

Resumen

Este artículo propone una reflexión teórico-clínica sobre las múltiples concepciones del afecto y su regulación en la psicología contemporánea. Esta diversidad conceptual expresa la pluralidad de modelos desde los cuales se ha intentado comprender al sujeto, su psiquismo y sus vínculos. En este escenario, las controversias teóricas pueden, en ocasiones, dificultar el alojamiento del sufrimiento humano en la clínica, al embarcarse en disputas territoriales por el monopolio del término. Pensar la regulación afectiva exige hoy sostener una perspectiva de multiplicidad que permita articular distintos niveles de análisis sin reducir el fenómeno a uno solo de ellos.

Palabras clave: afecto, intersubjetividad, epistemología, interdisciplina.

Abstract

This article presents a theoretical-clinical reflection on the multiple conceptions of affect and its regulation in contemporary psychology. Such conceptual diversity reflects the plurality of models through which the subject, their psyche, and relational dynamics have been understood. In this context, theoretical controversies can at times hinder the capacity to address human suffering in the clinical setting, as they lead to territorial disputes over the monopoly of terminology. Approaching affect regulation today requires embracing a perspective of multiplicity that allows for the integration of different levels of analysis without reducing the phenomenon to any single one of them.

Keywords: affect, intersubjectivity, epistemology, interdisciplinarity.

Resumo

Este artigo propõe uma reflexão teórico-clínica sobre as múltiplas concepções do afeto e sua regulação na psicologia contemporânea. Essa diversidade conceitual expressa a pluralidade de modelos a partir dos quais se buscou compreender o sujeito, seu psiquismo e seus vínculos. Nesse cenário, as controvérsias teóricas podem, por vezes, dificultar o acolhimento do sofrimento humano na clínica, ao se envolverem em disputas territoriais pelo monopólio do termo. Pensar a regulação afetiva exige, hoje, sustentar uma perspectiva de multiplicidade que permita articular diferentes níveis de análise sem reduzir o fenômeno a apenas um deles.

Palavras-chave: afeto, intersubjetividade, epistemologia, interdisciplina.

REGULACIÓN AFECTIVA: LA PREGUNTA QUE DIVIDE¹

¿Se regula el afecto? Formulada de este modo, la pregunta parece sencilla, con una respuesta binaria que clausura la discusión en un sí o un no. A menudo aparece acompañada de una explicación sucinta que fundamenta la respuesta y obtura las posibilidades de diálogo.

Cada vez que esta pregunta se plantea en la clínica o en el intercambio teórico, emerge una tensión entre visiones contrapuestas de un mismo fenómeno. Detrás de la aparente claridad conceptual se despliega una trama de supuestos que pocas veces se explicitan.

Quizás, una manera de hacer visible lo que subyace sea formular otras preguntas que convoquen al diálogo: ¿qué nombramos cuando hablamos de *regulación*?, ¿control, modulación, simbolización, inhibición?, ¿nos referimos a procesos intrapsíquicos, a operaciones cognitivas, a circuitos neurobiológicos o a experiencias vinculares?, ¿a qué nos referimos cuando pensamos el afecto y desde qué lugar lo enunciamos?

El afecto ha estado presente desde los inicios de la psicología. En la obra de Sigmund Freud aparece como una cantidad susceptible de desplazamiento y transformación, pero también como una señal que advierte al Yo acerca de un peligro (Freud, 1926/2014). No se trata de un fenómeno accesorio, sino de una dimensión constitutiva de la vida psíquica.

Con el desarrollo de las corrientes cognitivo-comportamentales, el eje se desplazó hacia las emociones, entendidas como procesos susceptibles de identificación y modulación. En este marco, la regulación comenzó a formularse en términos de estrategias y habilidades orientadas a modificar la experiencia emocional y su expresión conductual

¹ Este artículo fue aprobado por la editora Mariana Payrá.

(Gross, 1998); también se incorporó el papel de funciones ejecutivas, como la planificación, la flexibilidad cognitiva y la inhibición.

En la literatura psicológica y psicoanalítica, los términos *afecto*, *emoción* y *sentimiento* suelen utilizarse de manera indistinta, aunque refieren a niveles diferentes de la experiencia afectiva. En el psicoanálisis, Freud emplea el concepto de *afecto* para designar la tonalidad cualitativa o energética que acompaña las representaciones psíquicas y que puede experimentar diversos destinos en el funcionamiento del aparato psíquico (Freud, 1915/2014).

Desde la neurociencia se ha propuesto una distinción entre *emoción* y *sentimiento*. António Damásio y Joseph LeDoux describen la emoción como un conjunto de respuestas psicobiológicas del organismo frente a estímulos significativos, que incluyen cambios fisiológicos, activación neural y tendencias a la acción (Damásio, 2010; LeDoux, 1999). El sentimiento, en cambio, remite a la experiencia consciente de esos estados emocionales, es decir, a la percepción subjetiva de las modificaciones corporales producidas por la emoción (Damásio, 2010). Mientras el afecto alude a la dimensión psíquica y dinámica de la vivencia emocional, la emoción refiere a los procesos corporales y neurobiológicos que la sostienen, y el sentimiento, por su parte, alude a su registro subjetivo y consciente.

El avance de las neurociencias introdujo, además, una nueva narrativa que habla de circuitos neuronales, neurotransmisores y sistemas de activación e inhibición. Por momentos, en el debate contemporáneo parece que la complejidad del afecto podría agotarse en la descripción de sus correlatos neuronales. Se oscila así entre dos reduccionismos explicativos: «todo es afecto» o «todo es cerebro». La tensión no desaparece, simplemente se desplaza.

De este modo, se reconfigura una nueva dicotomía entre afecto y cognición que tiende a asignar al psicoanálisis el primero y a los enfoques cognitivo-comportamentales la segunda. Estas diferencias no constituyen por sí mismas un problema. La dificultad aparece cuando estos lenguajes se cristalizan en compartimentos estancos y dejan de interpelarse mutuamente.

Cada enfoque ha producido conocimientos valiosos, pero también ha recortado el fenómeno desde una lógica propia que no siempre dialoga con las demás. Cuando en la clínica nos encontramos con dificultades persistentes en la regulación afectiva, esa fragmentación teórica no es inocua, sino que orienta nuestras intervenciones y delimita aquello que consideramos posible transformar. De esta manera, la pregunta inicial «¿Se regula el afecto?» se complejiza. No se trata solo de determinar si el afecto se regula, sino de interrogarnos desde qué concepción de sujeto formulamos la respuesta y qué dimensiones dejamos fuera de lo pensable. La clínica obliga a flexibilizar nuestras certezas e interpela continuamente los marcos teóricos desde los que intentamos comprenderla.

Tal vez el desafío no consista en elegir entre perspectivas, sino en sostener la incomodidad de hacerlas dialogar. A pesar de las advertencias de Damásio (2010), parece que volvemos a caer en el error de Descartes y reproducimos la dualidad mente-cuerpo, que reaparece bajo nuevas formas: emoción-afecto, afecto-cognición, psicología-biología. Desde el discurso promovemos la integralidad, pero en la práctica seguimos fragmentando al paciente según las especializaciones disciplinarias (psicoanálisis, neurociencias, neuropsicología, enfoque cognitivo-conductual).

LOS DESTINOS DEL AFECTO EN EL PSICOANÁLISIS

Desde sus primeros desarrollos, el psicoanálisis otorgó al afecto un lugar central en la comprensión de la vida psíquica. En la obra de Freud aparece ligado a la representación y a la dinámica de la excitación que atraviesa el aparato psíquico (Freud, 1915/2014). Las representaciones pueden ser reprimidas, desplazadas o transformadas, mientras que los afectos siguen destinos propios. Esta distinción muestra que los procesos psíquicos no se reducen únicamente a ideas como contenido, sino que implican también una dimensión de intensidad que debe ser elaborada por el psiquismo.

Aunque el término *regulación afectiva* no forma parte del vocabulario freudiano, la preocupación por los modos en que el psiquismo logra tramitar las intensidades afectivas atraviesa buena parte de su obra. La noción de *angustia como señal* introduce la idea de que ciertos afectos pueden cumplir una función anticipatoria que moviliza defensas frente a situaciones de peligro (Freud, 1926/2014). Posteriormente, distintos desarrollos psicoanalíticos ampliaron esta problemática al introducir la presencia del otro en los procesos de transformación del afecto.

Melanie Klein avanzó en esta dirección al incorporar la teoría de las relaciones objetales, que subraya el papel de las ansiedades tempranas, las fantasías inconscientes y los vínculos con los objetos primarios en la configuración del mundo interno (Klein, 1946/1990). Más adelante, René Spitz evidenció la importancia del vínculo temprano a partir de sus estudios sobre hospitalismo y mostró cómo la privación afectiva temprana podía comprometer profundamente la constitución psíquica (Spitz, 1945/1965).

Por su parte, Donald Woods Winnicott desarrolló la noción de *función materna* y de *madre suficientemente buena*, que destacan la importancia del sostén y de los cuidados tempranos en la constitución de la vida psíquica (Winnicott, 1956/1993). A su vez, Wilfred Bion subrayó la relevancia de la *rêverie* ('ensueño' o 'ensoñación') materna y de la función alfa en la transformación de las experiencias emocionales primitivas en elementos pensables, un proceso fundamental para la elaboración psíquica de las emociones (Bion, 1962/1991).

En una línea convergente, John Bowlby articuló el psicoanálisis con la psicología del desarrollo al formular la teoría del apego, lo que situó el vínculo temprano como un elemento central en la constitución del psiquismo (Bowlby, 1969/1982). De Ajuriaguerra introdujo la noción de *diálogo tónico-postural* para describir los sucesivos encuentros y acomodaciones entre los cuerpos del infante y su madre en la comunicación temprana (De Ajuriaguerra, 1973); subrayó así la importancia de estos intercambios corporales en la constitución de las primeras formas de comunicación.

Todos estos aportes, entre otros, contribuyeron a comprender el afecto no solo como fenómeno intrapsíquico, sino también como un fenómeno relacional.

DEL AFECTO A LA REGULACIÓN: LA EMERGENCIA DE OTROS LENGUAJES

Estos desarrollos del psicoanálisis coexistieron, a lo largo del siglo xx, con la emergencia de otras corrientes psicológicas que introdujeron nuevas formas de conceptualizar los fenómenos afectivos. Mientras el psicoanálisis continuaba trabajando con las nociones de *afecto*, *pulsión* y *conflicto psíquico*, la psicología cognitiva se centró en el estudio de las emociones y en los mecanismos mediante los cuales pueden ser moduladas. Desde estos enfoques, la regulación se define como el conjunto de procesos que permiten modificar la intensidad, la duración o la expresión de las emociones mediante estrategias cognitivas o conductuales.

Diversos autores han contribuido a complejizar esta articulación entre afecto y procesos regulatorios desde perspectivas complementarias. Los trabajos de Allan Schore, entre otros, subrayan la importancia de los procesos de regulación afectiva temprana en el desarrollo del cerebro relacional (Schore, 2003), mientras que James Gross sistematiza el estudio de la regulación emocional como un conjunto de procesos mediante los cuales los individuos modulan la experiencia y la expresión de las emociones (Gross, 1998). Desde la neurociencia afectiva, Jaak Panksepp ha destacado la existencia de sistemas emocionales básicos con anclaje neurobiológico (Panksepp, 1998).

Los estudios sobre funciones ejecutivas han destacado el papel de procesos como la planificación, la flexibilidad cognitiva y la inhibición en la regulación del comportamiento. En este marco, la inhibición se refiere a la capacidad de suprimir o demorar respuestas impulsivas, lo que permite ajustar la conducta a las demandas del contexto y a metas a largo plazo (Diamond, 2013; Miyake et al., 2000). Tradicionalmente, este proceso ha sido considerado uno de los componentes específicos

del funcionamiento ejecutivo, junto con la memoria de trabajo y la flexibilidad cognitiva (Adrover-Roig et al., 2012; Cerezo García et al., 2015; Miyake et al., 2000). En esta línea, Russel Barkley señala que la inhibición conductual ocupa un lugar central en el funcionamiento ejecutivo, en tanto posibilita la organización de la acción, la autorregulación y la orientación de la conducta hacia metas (Barkley, 1997). Más recientemente, algunos autores han planteado que la inhibición podría entenderse no solo como un componente específico, sino como un proceso más general que subyace al funcionamiento ejecutivo (Tirapú-Ustárrroz et al., 2002; Tirapú-Ustárrroz, 2018). Este desplazamiento abre la posibilidad de pensar la relación entre los procesos de control del comportamiento y las modalidades de regulación del afecto.

Mientras que en la neuropsicología la inhibición designa la capacidad de suprimir respuestas automáticas o preponderantes, en el psicoanálisis este fenómeno se inscribe en la dinámica del conflicto psíquico. Desde esta perspectiva, la presencia o ausencia de inhibición conductual no permite, por sí sola, inferir el modo en que el sujeto tramita sus estados afectivos. Las manifestaciones clínicas muestran configuraciones complejas en las que el funcionamiento cognitivo, las experiencias afectivas y las condiciones relacionales se entrelazan de maneras singulares, que difícilmente puedan reducirse a un único lenguaje teórico. En este contexto, la perspectiva intersubjetiva introduce un desplazamiento significativo: la regulación afectiva deja de pensarse exclusivamente como función del individuo para ser comprendida como un proceso que se constituye en la relación.

EL GIRO INTERSUBJETIVO: LA REGULACIÓN COMO EXPERIENCIA RELACIONAL

Los desarrollos contemporáneos vinculados a los autores posfreudianos mencionados, así como los aportes de la teoría del apego y la teoría de la mentalización, han contribuido a reformular el problema de la regulación afectiva.

Peter Fonagy y sus colaboradores plantean que la capacidad de comprender y modular los estados afectivos se constituye en el contexto de relaciones intersubjetivas tempranas (Fonagy et al., 2002). La mentalización refiere a la capacidad de comprender el comportamiento propio y el de los otros en términos de estados mentales. Desde esta perspectiva, la regulación afectiva no se reduce a un proceso individual de control emocional, sino que se inscribe en una matriz relacional en la que los afectos son inicialmente reconocidos y modulados por otro. La regulación puede comprenderse como la internalización de una experiencia relacional.

Estos planteos dialogan también con los aportes de Daniel Stern acerca del desarrollo del *self* en el contexto de las interacciones tempranas, donde las experiencias de sintonización afectiva y los intercambios intersubjetivos cumplen un papel central en la organización de la experiencia del infante (Stern, 1985). En la clínica, esta perspectiva se vuelve particularmente visible. Hay momentos en los que el paciente no logra aún nombrar lo que le acontece y el afecto irrumpe bajo la forma de irritación, angustia difusa o momentos de desconexión. En esas situaciones, el trabajo clínico consiste en alojar ese estado y sostener las condiciones para que algo de esa experiencia pueda comenzar a adquirir forma representacional. En este sentido, la regulación afectiva no se reduce a un proceso intrapsíquico, sino que puede iniciarse cuando el afecto encuentra en el otro un espacio de reconocimiento que habilita su progresiva elaboración.

Este desplazamiento obliga a revisar la noción misma de *autorregulación*. Si el afecto se constituye y se transforma en la trama vincular, la clínica debe atender también a la cualidad del intercambio intersubjetivo.

LA ARTICULACIÓN COMO TAREA CLÍNICA

Si entendemos que la regulación afectiva involucra dimensiones neuropsicológicas, intrapsíquicas e intersubjetivas, la articulación se

convierte en una exigencia clínica. En la práctica, esto implica sostener simultáneamente distintos niveles de análisis. Las siguientes viñetas clínicas² dan cuenta de la tensión que se genera en este intento.

Tomás, de 6 años, llega a consulta derivado por su escuela porque «se movía mucho y no atendía». Un estudio neuropsicológico concluye: «Perfil congruente con TDAH» y sugiere derivación a psicomotricidad. Paralelamente, INAU realiza un seguimiento por violencia intrafamiliar (la maestra había observado moretones en el niño). Ambas situaciones se presentan como inconexas en los informes: una sumatoria de problemas, no una trama.

¿Quién es Tomás?, ¿el niño inquieto con dificultades atencionales de base neuropsicológica? ¿o el sobreviviente de maltrato cuya hipervigilancia y desregulación motriz expresan un sufrimiento psíquico aún no simbolizable? La pregunta no es retórica. En la lógica fragmentada del sistema, Tomás es ambas cosas a la vez, pero sin articulación: un paciente para la neuropsicología, otro para la red de protección infantil. Desde la perspectiva desarrollada, esta disociación institucional replica aquello que el psicoanálisis describe como *destinos del afecto no ligado*.

Desde los planteos de Bion (1962/1991), la inquietud motriz de Tomás constituiría el elemento beta: una experiencia emocional primitiva que no ha podido ser transformada por la función alfa de un otro que la contenga. La violencia intrafamiliar no habría ofrecido ese sostén; por el contrario, introdujo una amenaza adicional. La escuela y los dispositivos de salud, al fragmentar la intervención, tampoco logran constituirse como ese otro regulador que permita que el afecto encuentre representación.

Un abordaje articulado consistiría, no en elegir entre una lectura neuropsicológica o vincular, sino en preguntarse: ¿qué función cumple la hiperactividad en la economía psíquica de Tomás?, ¿es puramente un déficit atencional o también una defensa contra la pasividad del cuerpo maltratado?; ¿qué lugar encuentra el niño para tramitar

2 Para salvaguardar la identidad y preservar el anonimato de los pacientes, se modificaron sus datos personales.

la angustia si no hay un adulto que la aloje y la nombre? Abordar la regulación afectiva en la clínica nos obliga a sostener estas preguntas sin clausurarlas prematuramente con un diagnóstico único.

Una segunda viñeta ilustra otra dimensión del problema. Petra, 13 años, comenta en consulta: «Ahora quieren que vaya a psiquiatra por esto de que no duermo. Desde los 5 vengo así, con ansiedad. Ya fui a psicopedagogía, psicomotricista, psicóloga... Estoy cansada, me ahoga esto». Su frase condensa años de periplo institucional sin alivio. Cada dispositivo trató un aspecto (el sueño, el aprendizaje, el cuerpo), pero ninguno alojó la experiencia subjetiva de quien los padece.

Cuando un paciente se desorganiza afectivamente, podemos pensar en términos de incremento de la excitación, dificultades en el proceso de simbolización, defensas rigidizadas o perturbaciones en la trama relacional. Ninguna de estas hipótesis, por sí sola, alcanza a dar cuenta de la complejidad de la escena clínica. La multiplicidad no implica eclecticismo ni una yuxtaposición indiscriminada de teorías, sino la posibilidad de articular distintos niveles de comprensión. Supone mantener abiertos varios ejes de lectura y ponerlos a trabajar de manera articulada y acorde a la singularidad del paciente.

Las consideraciones clínicas desarrolladas no buscan clausurar la discusión, sino abrir un espacio de reflexión sobre las implicancias teóricas y éticas que se desprenden de pensar la regulación afectiva desde una perspectiva de complejidad.

CONSIDERACIONES FINALES

La discusión acerca de la regulación afectiva no es únicamente conceptual: en la clínica, las posiciones teóricas orientan la escucha y configuran nuestras intervenciones. En este sentido, sostener la complejidad del fenómeno implica resistir la tentación del reduccionismo frente a la opacidad del sufrimiento psíquico.

La defensa rígida de un marco teórico puede ofrecer una cierta seguridad, pero corre el riesgo de empobrecer la comprensión del

fenómeno clínico. La obra de Freud nunca constituyó un sistema cerrado; en cambio, dejó problemas abiertos e invitó a expandir el campo hacia territorios aún inexplorados. En esta línea, los desarrollos contemporáneos también obligan a revisar certezas clásicas.

La multiplicidad no exige diluir las diferencias entre marcos teóricos, sino sostener una disposición al diálogo que reconozca que ningún modelo agota el fenómeno. Tal vez la pregunta no sea si el afecto se regula, se liga o se mentaliza, sino qué pierde cada disciplina cuando intenta responder en soledad.

La pluralidad no disuelve las diferencias, las pone en diálogo. Y ese diálogo, lejos de debilitar al psicoanálisis, podría constituir una de las condiciones de su vitalidad contemporánea: la posibilidad de sostener esa tensión sin clausurarla.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ADROVER-ROIG, D., RODRÍGUEZ-FORNELLS, A. y BARCELÓ, F. (2012). Dissociating the Neural Bases of Response Inhibition and Task Switching in the Prefrontal Cortex. *Neuropsychologia*, 50(7), 1789-1797. [https://doi.org/10.1016/s0028-3932\(02\)00167-7](https://doi.org/10.1016/s0028-3932(02)00167-7)
- BARKLEY, R.A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: Constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 121(1), 65-94. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-2909.121.1.65>
- BION, W. R. (1962/1991). *Learning from Experience*. Karnac.
- BOWLBY, J. (1969/1982). *Attachment and Loss* (vol. 1: Attachment). Basic Books.
- CEREZO GARCÍA, M., PONS-SALVADOR, G. y TRENADO, R. M. (2015). Parental stress and child emotional regulation: The mediating role of

- parental behavior. *Infant Mental Health Journal*, 36(2), 178-189. <https://doi.org/10.1002/imhj.20078>
- DAMÁSIO, A. (2010). *Self Comes to Mind: Constructing the Conscious Brain*. Pantheon.
- DE AJURIAGUERRA, J. (1973). *Manual de psiquiatría infantil*. Masson.
- DIAMOND, A. (2013). Executive functions. *Annual Review of Psychology*, 64, 135-168. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143750>
- FONAGY, P., GERGELY, G., JURIST, E. y TARGET, M. (2002). *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. Other Press.
- FREUD, S. (2014). Pulsiones y destinos de pulsión. En *Obras completas* (vol. 14, pp. 105-134). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1915).
- FREUD, S. (2014). Inhibición, síntoma y angustia. En *Obras completas* (vol. 20, pp. 71-164). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1926).
- GROSS, J. J. (1998). The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299.
- KLEIN, M. (1990). Notes on some schizoid mechanisms. En *Envy and gratitude and other works*. Hogarth Press. (Trabajo original publicado en 1946).
- LEDoux, J. (1999). *The emotional brain. The Mysterious Underpinnings of Emotional Life*. Simon & Schuster.
- MIYAKE, A., FRIEDMAN, N. P., EMERSON, M. J., WITZKI, A. H., HOWERTER, A. y WAGER, T. D. (2000). The Unity and Diversity of Executive Functions. *Cognitive Psychology*, 41(1), 49-100. <https://doi.org/10.1006/cogp.1999.0734>
- PANKSEPP, J. (1998). *Affective Neuroscience: The Foundations of Human and Animal Emotions*. Oxford University Press.
- SCHORE, A. N. (2003). *Affect Regulation and the Repair of the Self*. Norton.
- SPITZ, R. A. (1965). *The First Year of Life. A Psychoanalytic Study of Normal and Deviant Development of Object Relations*. International Universities Press. (Trabajo original publicado en 1945).
- STERN, D. N. (1985). *The interpersonal world of the infant*. Basic Books.
- TIRAPÚ-USTÁRROZ, J., MUÑOZ-CÉSPEDES, J. M. y PELEGRÍN-VALERO, C. (2002). Funciones ejecutivas: Necesidad de una integración conceptual.

Revista de Neurología, 34(7), 673-685. <https://doi.org/10.33588/rn.3407.2001311>

TIRAPÚ-USTÁRROZ, J. (2018). *Funciones ejecutivas y regulación de la conducta*. Síntesis.

WINNICOTT, D. W. (ed.) (1993). *Collected papers: Through paediatrics to psychoanalysis*. Tavistock. (Trabajo original publicado en 1956).

ADOLESCENCIAS Y CONDUCTAS DE RIESGO. PSICOANÁLISIS Y OTRAS DISCIPLINAS

*ADOLESCENCES AND RISK-TAKING BEHAVIORS:
PSYCHOANALYSIS AND OTHER DISCIPLINES*

*ADOLESCÊNCIAS E CONDUTAS DE RISCO:
PSICANÁLISE E OUTRAS DISCIPLINAS*

Silvana Contino Nigro

Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica
Montevideo, Uruguay

Correo electrónico: scontino@psico.edu.uy

ORCID: 0000-00002-0978-9170

Recibido: 7/3/2026

Submitted: 3/7/2026

Recebido: 7/3/2026

Aceptado: 2/5/2026

Accepted: 5/2/2026

Aceite: 2/5/2026

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo

CONTINO NIGRO, S. (2026). Adolescencias y conductas de riesgo. Psicoanálisis y otras disciplinas. *Equinoccio. Revista de psicoterapia psicoanalítica*, 7(1), 75-91. DOI: doi.org/10.53693/ERPPA/7.1.5

Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

Resumen

A partir de una trayectoria clínica e investigativa en salud mental adolescente desarrollada en ámbitos universitarios y de salud pública, este trabajo propone una reflexión crítica sobre las problemáticas actuales, con énfasis en las conductas de riesgo en la adolescencia. Forma parte de una investigación en curso sobre los sentidos subjetivos que estas conductas adquieren en la construcción de la identidad adolescente. El análisis se apoya en un marco teórico que hace dialogar al psicoanálisis con otras disciplinas. Los ejes analíticos que presenta son el proceso de subjetivación adolescente, las conductas de riesgo y la corposubjetividad.

Palabras clave: adolescencia, cuerpo, riesgo.

Abstract

Based on a clinical and research trajectory in adolescent mental health developed within university and public health settings, this paper offers a critical reflection on contemporary issues, with particular emphasis on risk-taking behaviors during adolescence. It forms part of an ongoing research project on the subjective meanings these behaviors acquire in the construction of adolescent identity. The analysis is grounded in a theoretical framework that brings psychoanalysis into dialogue with other disciplines. The analytical axes presented are the process of adolescent subjectivation, risk-taking behaviors, and body-subjectivity.

Keywords: adolescence, body, risk.

Resumo

A partir de uma trajetória clínica e investigativa em saúde mental de adolescentes desenvolvida em contextos universitários e de saúde pública, este trabalho propõe uma reflexão crítica sobre as problemáticas atuais, com ênfase nas condutas de risco na adolescência. Integra uma pesquisa em andamento sobre os sentidos subjetivos que essas condutas adquirem na construção da identidade adolescente. A análise apoia-se em um referencial teórico que coloca a psicanálise em diálogo com outras disciplinas. Os eixos analíticos apresentados são o processo de subjetivação adolescente, as condutas de risco e a corposubjetividade.

Palavras-chave: adolescência, corpo, risco.

INTRODUCCIÓN¹

El presente artículo tiene como propósito desarrollar los ejes teóricos de una investigación en curso orientada a dilucidar el sentido de las conductas de riesgo en el proceso de subjetivación adolescente, considerando los atravesamientos socioculturales y de género (Contino, 2015, 2022; Le Breton, 2013, 2021; Lo Russo y Reid, 2022; Tajer, 2020a, 2020b; Tajer et al., 2019).

En este sentido, se exponen las categorías conceptuales que sustentan dicho estudio —actualmente en fase de procesamiento de datos—, las cuales funcionan como marcos de referencia en diálogo con los hallazgos preliminares del trabajo de campo. Los ejes analíticos centrales son: proceso de subjetivación, conductas de riesgo (Le Breton, 2013, 2021) y corposubjetividad (Carpintero, 2015), y se articulan dialógicamente con aportes del psicoanálisis, la sociología y la antropología.

La adolescencia es un proceso de construcción subjetiva y no solo una etapa en el desarrollo. Las formas que revisten las crisis y los padecimientos en este proceso se construyen en consonancia con las condiciones productoras de subjetividad de las diferentes épocas y culturas en la que se gestan. Es un proceso de transformación complejo y difícil en el que lo biológico, lo psicosocial, lo histórico, lo sociocultural, lo económico y lo político interaccionan (Cao, 2009, 2013; Contino, 2020; Le Breton 2013, 2021; Viñar, 2009). La condición adolescente (Cao, 2009, 2013) constituye un andamiaje teórico construido desde la sistematización de la experiencia clínica con adolescentes, que pretende comprender este proceso. Este modelo implica una mirada epistemológica multicausal (Stolkiner, 2021) y multidimensional (Tajer, 2020b), en la que se combinan aspectos intrasubjetivos, intersubjetivos, transubjetivos e interseccionales.

¹ Este artículo fue aprobado por la editora Leticia Pombo.

Este proceso implica una serie de crisis, rupturas de equilibrios alcanzados y procesos de desubjetivaciones (Janin, 2018). Las conductas de riesgo en la adolescencia tienen lugar dentro del mencionado proceso y presentan varios sentidos desde lo singular y situado de cada historia y la situación por la que pasa el adolescente.

A partir de un estudio cualitativo orientado a comprender la construcción del problema que lleva a los adolescentes a solicitar atención psicológica, se observó que el acceso a la consulta clínica universitaria en psicología suele estar precedido por una serie de conductas de riesgo (Contino, 2015). Estas manifestaciones operan como intentos de resolución frente a un problema y evidencian un profundo sufrimiento subjetivo de difícil comunicación (Contino, 2015).

La emergencia de conductas de riesgo, como el consumo problemático de sustancias, las autolesiones, las fugas del hogar, los intentos de autoeliminación, la violencia entre pares y las trasgresiones, surge como una respuesta tentativa ante un sufrimiento vivido como disruptivo para el funcionamiento psíquico del adolescente (Altavilla, 2022). Dichas conductas se encuentran acompañadas por una multiplicidad de afectos que el adolescente no logra identificar con claridad ni transmitir mediante la palabra. Si bien los pares pueden ofrecer espacios de escucha, su eficacia es limitada, dado que se encuentran transitando procesos identitarios y sufrimientos similares (Cao, 2009, 2013). En ocasiones, el grupo de pares funciona en función de lógicas de identificación (Kancyper, 1997; Matus y Moscona, 2020), que, lejos de propiciar una salida, por momentos y en algunos casos, refuerzan el *bucle* subjetivo en el que se hallan insertos. En este escenario, el desamparo y el desvalimiento surgen como una constante, caracterizada por la dificultad o la ausencia de un adulto capaz de advertir el malestar del adolescente (Catz, 2023). En consecuencia, la concreción de la consulta psicológica suele producirse solo tras la intervención de un tercero o de una institución, motivados por una conducta de riesgo que se torna «ruidosa» o disruptiva para el entorno social (Contino, 2015).

En los últimos años, la práctica clínica y la investigación sobre las conductas de riesgo en las adolescencias ha evidenciado una

intensificación en las dinámicas de relación mediadas por redes sociales. Estas plataformas instalan una lógica vincular que opera de manera casi paralela a la presencialidad, pero instauran una forma diferente de realidad para los adolescentes, que genera efectos subjetivos profundos. Si bien dichas mediaciones adquieren significaciones singulares para cada situación, se identifican repercusiones transversales en las formas de aceptación entre pares (Korinfeld y Levi, 2024) y en la emergencia de diversas violencias, que tensionan las representaciones de sí mismo y del entorno (Dos Santos Ferreira, 2022), así como del sentido de pertenencia grupal.

PROCESO DE SUBJETIVACIÓN ADOLESCENTE

Se ha descrito la adolescencia como una etapa del desarrollo caracterizada por un estado de crisis, transformación y tránsito, por lo que es considerada un momento de vulnerabilidad debido al proceso de transformación subjetiva que implica. Algunos autores la califican como una etapa de la vida con conflictos y, al mismo tiempo, como una etapa de oportunidades. Sin embargo, si se toma la adolescencia como un proceso de subjetivación en el que cada época imprime cualidades que se presentan como resonancia de las condiciones económicas, sociales, culturales e históricas que permean la construcción subjetiva, ello da cuenta de que es una construcción sociocultural y que no existe la adolescencia como una categoría universal, sino que conviene hablar de *adolescencias*.

Las formas que revisten las crisis y los padecimientos en este proceso de transformación subjetiva se construyen en consonancia con las condiciones productoras de subjetividad de las culturas en la que se gestan, lo cual exige una mirada y lectura ecológica e integral de las adolescencias (Contino, 2020). Las representaciones sociales sobre los adolescentes que se producen en cada época y cultura son generadoras de trazos subjetivos para las acciones y conductas que presentan los adolescentes, con lo cual se corre el riesgo de que el mundo adulto

banalice su contenido, así como para la significación que tienen sobre el propio proceso de subjetivación. Cuando las instituciones (familia, educación, Estado) y los grupos de referencia resultan insuficientes, los adolescentes quedan expuestos a la carencia de soporte, lo que tiene efectos sobre las condiciones de producción subjetiva durante ese tránsito hacia la vida adulta (Janin, 2022).

La subjetivación es un proceso de transformación complejo y difícil en el que lo biológico, psicosocial, histórico, sociocultural, económico y político se ponen en juego. Autores como Kancyper (2007) aluden a lo situacional y a las historias situadas como posibles denominaciones para pensar la adolescencia no como un proceso universal y homogéneo, sino como una experiencia singular, atravesada por el momento sociohistórico y cultural en que se desarrolla. Esta perspectiva permite, además, considerar las circunstancias y las condiciones de vida propias de cada adolescente.

La condición adolescente, según plantea Cao (2009), es un andamiaje teórico construido a partir de la experiencia clínica con adolescentes de naturaleza compleja, que pretende comprender el proceso de construcción subjetiva. Es un modelo epistemológico multidimensional (Stolkiner, 2021) y multicausal (Tajer, 2020a) que comprende la adolescencia como un proceso en el que se pone en juego la combinación entrelazada y compleja de aspectos intrasubjetivos, intersubjetivos y transubjetivos, interseccionales al decir de Tajer (2020a). Este proceso se dará dentro de esta condición que implica una serie de crisis, rupturas de equilibrios alcanzados, desubjetivaciones (Janin, 2018) y, a la vez superaciones, que podrán darse de forma simultánea o sucesiva camino a una subjetivación que conlleva avatares como superaciones, detenimientos y compensaciones que darán soporte a la nueva subjetividad.

Dentro de la condición adolescente se dan una serie de operatorias en las que se pondrá en juego lo ya existente, la historia del sujeto, y se apelará al apuntalamiento en elementos nuevos, otros adultos referentes, grupo de pares, referencias imaginarias sociales y socioculturales, y producciones culturales, entre otros. Este proceso se pone en marcha a partir de la caducidad de recursos y operatorias infantiles e

implica una complejidad dinámica de interacciones entre las mencionadas variables. Las dimensiones que componen esta condición adolescente son la refundación del narcisismo (búsqueda de puntales y nuevos modelos), la remodelación identificatoria (urgencia identificatoria, imaginario adolescente / imaginario social), la reedición edípica (cambio en el posicionamiento subjetivo dentro del contrato familiar, enfrentamiento o confrontación generacional [Kancyper, 1997]) y el trasbordo imaginario (proyecto a futuro).

La condición adolescente como base de la constitución subjetiva adolescente (Cao, 2022) tiene un lugar de preponderancia y una urgencia identificatoria que se encuentra en la dinámica de la remodelación del narcisismo que le dará corporeidad a la nueva subjetividad en construcción. El adolescente necesita apuntalarse en los otros de un vínculo. Cuando los apoyos en esa urgencia identificatoria no aparecen en las formas de paternidad, estilos parentales o ciertos estilos de padres (Kancyper, 2007, y Oliva, 2008, apud Contino, 2020), los apoyos sociales en los pares, instituciones, etcétera, cobran relevancia. En efecto, se sabe que las alianzas en este proceso son fundamentales para la construcción subjetiva de identidad y las posibilidades del movimiento de lo endogámico a lo exogámico (Matus y Moscona, 2020). La condición adolescente implica la puesta en marcha de un proceso que conduce a una reformulación subjetiva y a la consolidación de algunos aspectos, en donde la dinámica de las dimensiones mencionadas no se da en un sentido lineal, sino en simultáneo. Cada una de ellas tomará mayor o menor protagonismo en el proceso de subjetivación, por lo que los avatares de las angustias y el manejo de ellas por los adolescentes será de acuerdo a un complejo entramado de lo intrasubjetivo, lo intersubjetivo y lo transubjetivo.

Una postura complementaria a la señalada sobre el proceso de subjetivación adolescente se basa en la noción de *construcción subjetiva* de los adolescentes, de Firpo (2015). Esta resalta la importancia de algunas dimensiones que se dan en tal construcción, que pueden ser articuladas con las planteadas por Cao (2009, 2013). Estas son la reformulación del ideal del yo, el sentimiento de sí, el lugar del otro y

la barrera del incesto. Firpo (2015) las trabaja en el contexto de la continua interacción con lo social, aspecto articulable con lo ya señalado de lo intersubjetivo y transubjetivo (Cao, 2009).

CONDUCTAS DE RIESGO

La noción de riesgo constituye una construcción sociocultural (Le Breton, 2013, 2021), por lo que su significación varía según el devenir histórico. Tradicionalmente, las investigaciones en este campo han adoptado un carácter mayoritariamente epidemiológico y longitudinal. Se han centrado en el interés de las variables predisponentes de dichas prácticas. Si bien este enfoque ha facilitado la identificación de factores de riesgo (FR) específicos, han sido los estudios que fundamentan los programas de prevención y promoción de salud, derivados de las políticas públicas locales. No obstante, una aplicación universalista de estos estudios, conlleva el peligro de deslizarse hacia una perspectiva patologizante donde el factor de riesgo termina siendo interpretado como una condición causal para la emergencia de la conducta.

Las conductas adolescentes que pueden ser miradas como conductas de riesgo componen un conjunto de manifestaciones en las que el cuerpo se constituye como territorio o escenario donde se tramitan sentimientos y pensamientos dolorosos, difíciles de metabolizar. Le Breton (2003) hace una recopilación de conductas de riesgo en la adolescencia y las relaciona con la experiencia de sentir la existencia frente al sentimiento de vacío que provoca la posibilidad del proceso de transformación dentro de la adolescencia. No se es lo que se era, pero no se sabe lo que se puede llegar a ser, lo cual provoca inestabilidad e inseguridad en la integración de la construcción de identidad. La discontinuidad de la sensación de sí mismo y las posibilidades de exploración son en parte las impulsoras de las conductas riesgosas en la adolescencia (Le Breton, 2003, 2013, 2017, 2021).

Las conductas de riesgo en la adolescencia tienen varios sentidos desde lo singular, pero todas dan cuenta, en mayor o menor medida,

de la expresión de un sufrimiento psíquico que trata de hacer algo con lo que se vive como disruptivo (Altavilla, 2022). La intensidad del sufrimiento y el compromiso de la subjetividad adolescente dan cuenta del padecimiento y de la urgencia subjetiva (Korinfeld y Levi, 2024). Los juegos con la muerte son para saber si la experiencia de la existencia vale la pena de ser vivida (Le Breton, 2013). El cuerpo se torna objeto de acciones que lesionan su integridad con distintos grados de gravedad. Pueden tener una presentación impulsiva, otras ser premeditadas y algunas implicar el sentido de un mensaje a un otro (Korinfeld y Levi, 2024).

Cao (2009) señala que son formas de lidiar y sobrellevar los avatares singulares de cada adolescente con su proceso de subjetivación. Las conductas de riesgo tienen vinculación con momentos de no integración yoica, que provocan intensos sentimientos de vacío y no existencia. Autolesiones como cortes, quemaduras, golpes, ingestas desbordadas de sustancias, tránsito por lugares peligrosos, conducción de vehículos sin la cautela mínima, entre otras, tienen la propiedad de poner en riesgo la integridad y la vida ajena, aunque mayormente la propia. Las conductas de riesgo ponen en juego la vida, la salud y la integridad física, al tiempo que bordean los límites de la enfermedad y la muerte. Si bien desde el sistema sanitario suelen ser leídas como indicios de diversas patologías, la insistencia con que aparecen en tantas adolescencias requiere de una aproximación metodológica amplia, capaz de abordarlas desde distintas perspectivas del conocimiento.

Las conductas de riesgo, mayoritariamente las autolesivas, expresan el dolor de la dinámica de la construcción de la subjetividad (Cao, 2009, 2013), la búsqueda de experimentar nuevos lugares y sentir la misma existencia de la vida (Le Breton, 2013, 2017). Son formas de dar lugar a aquello doloroso que no puede ser alojado, pensado ni procesado de otra forma (Altavilla, 2022; Birraux, 2015). Esos dolores psíquicos cortocircuitan en el terreno del cuerpo y pueden llegar a ser una forma de controlar, mediante la omnipotencia del acto, aquello que internamente no es controlable (Janin, 2018; Korinfeld y Levi, 2024). Estas conductas discordantes, que por momentos parecen desafiar

toda lógica, en ocasiones se arraigan en sentimientos confusos de falta de existencia y desasosiego, desamparo y desvalimiento (Catz, 2023), en los que la búsqueda de sentir se traduce en la puesta en acto. No siempre se reducen a juegos simbólicos con la eventualidad de morir o de enfrentarse violentamente al mundo, sino que también se expresan con discreción y sigilo, alterando las potencias adolescentes para la integración social, así como su amor y sentido por la vida.

Es importante reflexionar y prestar atención no solo a lo que hace ruido y se ve, sino también a las conductas silenciosas de aislamiento, que también *hablan* por sí solas: más que de la conducta de riesgo, muestran el sufrimiento del que se busca salir y la dificultad para encontrar su lugar en el mundo (Le Breton, 2013). Muchas de las conductas de riesgo y de los intentos de autoeliminación en la adolescencia no están motivados por el deseo consciente de morir, en el sentido corriente que se le da a la muerte. La noción de la muerte requiere de una internalización de la idea de irreversibilidad, que en la adolescencia no se ha logrado debido a aspectos madurativos cognitivos y afectivos insuficientes aún (Fernández-Theoduloz et al., 2025). Sin embargo, Larrobla et al. (2012) señalan que la conducta suicida es considerada como un *continuum* en cuyo rango inferior se encontrarán las ideas suicidas y en el rango superior el acto en sí. La ideación suicida, aunque no es un factor determinante para llegar al suicidio, puede convertirse en tal en momentos de ansiedad o angustia e impulsividad.

En el discurso adolescente el elemento de la muerte como palabra es una metáfora potente: «me muero de ganas», «me muero del aburrimiento», «me muero muerta», «me muero de amor», lo que da cuenta de lo paradójal de la mezcla y coexistencia de Eros (pulsión de vida) y Thanatos (pulsión de muerte) (Contino et al., 2017).

CORPOSUBJETIVIDAD

El concepto de *subjetividad* no es propio del psicoanálisis, proviene de la filosofía, y sus contornos son amplios y poco precisos. En este

campo tiene diferentes acepciones de acuerdo con diversos autores y en función de cómo se entienda la relación sujeto-objeto. Dentro del ámbito de la psicología lo subjetivo se asimiló a lo psíquico; por ejemplo, Freud nunca tomó aquel concepto, y para ciertas orientaciones psicoanalíticas esta acepción es compartida. Sin embargo, otros autores no consideran que *subjetividad* y *psiquismo* sean sinónimos (Barzani y Vainer, 2025; Bleichmar, 2009). Desarrollos contemporáneos del psicoanálisis hacen uso del término *subjetividad* para poder entender la complejidad de la construcción del psiquismo, imposible de reducir a los procesos intrapsíquicos, que permite valorar las cuestiones intersubjetivas y transubjetivas (Bleichmar, 2009; Cao, 2009; Contino, 2022).

La subjetividad como configuración subjetiva (González Rey, 2010) entrelaza condiciones materiales y simbólicas de existencia, así como también involucra la incidencia de las instituciones sociales, que matizan el proceso de socialización del sujeto y revelan el modo singular de estar en el mundo (González Rey, 2010). Lo que sigue siendo una disputa es el peso de los factores que construyen la subjetividad.

Guinsberg (2004) señala que la subjetividad consiste básicamente en los sentidos, las significaciones y los valores éticos y morales que produce una determinada cultura, su apropiación por los individuos y la orientación que efectúan sobre sus acciones y prácticas. No existe una subjetividad que se aísle de la cultura y la vida social, así como tampoco existe una cultura que pueda aislarse de la subjetividad que la sostiene. Mantienen una relación de mutua determinación y producción: la subjetividad es cultura singularizada, tanto como la cultura es subjetividad objetivizada, lo que se manifiesta en los productos de la cultura, las formas de intercambio y las relaciones sociales concretas que la sostienen, y en las significaciones y los sentidos que organizan la producción cultural.

Tajer (2020b) habla de *modos de subjetivación* para entender las relaciones entre las formas de representación que cada sociedad instituye para la conformación de los sujetos aptos que se despliegan en su interior y los modos de subjetivación generalizados que brindan

herramientas para el trazado de acciones en pos de garantizar la integralidad de los sujetos. Carpintero (2015) señala que la subjetividad se construye en la intersubjetividad al interior de una cultura. La singularidad da cuenta de simbolizaciones que son históricas y sociales. Entendemos lo singular desde un plural. Cuando se nace, se es singular en potencia y se necesita de un primer otro para encontrarse con otros.

La noción de *corposubjetividad* permite entender la subjetividad desde una conceptualización que rompe con la idea de algo interior opuesto a un mundo de pura exterioridad. Le es inherente una conceptualización de aparato psíquico abierto, donde la subjetividad no se reduce a ser sinónimo de aparato psíquico, aunque este último sea totalmente permeable a la incidencia de aspectos socioculturales, históricos y políticos (Barzani y Vainer, 2025).

La *corposubjetividad* alude a un sujeto que constituye su subjetividad desde diferentes cuerpos. El cuerpo orgánico, el cuerpo erógeno, el cuerpo pulsional, el cuerpo social y político, el cuerpo imaginario y el cuerpo simbólico son cuerpos que, a lo largo de la vida, componen espacios que se anudan y dan cuenta de los procesos de subjetivación. Se define el *cuerpo* como el espacio que constituye la subjetividad del sujeto. El cuerpo es metáfora de la subjetividad, se dejará aprehender al transformar el espacio real en una extensión del espacio psíquico (Carpintero, 2015). Se entiende que toda producción de subjetividad es corporal en el interior de una determinada organización histórico-social.

La cultura permite crear un espacio-soporte intrasubjetivo, intersubjetivo y transubjetivo donde se desarrollan los intercambios libidinales. Esto ofrece la posibilidad de que los sujetos se encuentren en comunidades de intereses, en las cuales establezcan lazos afectivos, imaginarios y simbólicos que permitan dar cuenta de los conflictos que se producen (Carpintero, 2015).

La investigación permite tensionar las perspectivas epistemológicas tradicionales que, de manera universalizante, han catalogado las conductas de riesgo en la adolescencia como meros indicadores de funcionamiento psicopatológico (Gil García y Romo Avilés, 2008; Paredes-Iragorri y Patiño-Guerrero, 2020). Frente a este enfoque patologizante, los hallazgos preliminares de este estudio proponen una lectura compleja y situada, donde las conductas de riesgo emergen como respuestas subjetivas frente a los avatares, tránsitos y transformaciones del proceso de subjetivación.

Los primeros resultados sugieren que las conductas de riesgo no son entidades clínicas aisladas, sino modalidades de gestión frente a afecciones intensas, tristeza, incertidumbre, ira o desvalimiento, que desbordan la capacidad de simbolización del adolescente. El consumo de sustancias, las autolesiones o las violencias entre pares operan como intentos de tramitar dimensiones críticas de la subjetivación, tales como la búsqueda de nuevos ideales frente a la pérdida de los referentes infantiles, la imperiosa necesidad de pertenencia grupal en el pasaje de lo endogámico a lo exogámico, la ansiedad y, por momentos, la angustia ante la construcción de un proyecto a futuro que perciben como incierto o que los sitúa bajo la presión de un éxito mandatorio.

Se evidencia que la aparición de estas conductas se agudiza ante entornos disruptivos caracterizados por el desvalimiento (Catz, 2023) y las dificultades para manejar los aspectos emocionales. La ausencia de un apuntalamiento sólido por las figuras referenciales (Cao, 2013, 2022) y la debilidad de las instituciones para ofrecer contención frente al hostigamiento generan alianzas despotenciadoras (Matus y Moscona, 2020). La violencia se vuelca hacia el propio sujeto o hacia los pares como recurso último ante un entorno que se torna insoportable y no controlable.

Un aporte del trabajo de campo es la resignificación de las autolesiones. Estas no se presentan siempre asociadas a una intencionalidad letal, sino como un intento de clausurar un sufrimiento subjetivo

intolerable. La marca en el cuerpo funciona como un mensaje cifrado que busca ser decodificado por el otro; es un acto que, en un segundo tiempo, una vez recuperada la capacidad de relato, permite acceder a un proceso de simbolización sobre la frustración y la no aceptación.

Finalmente, el manejo de las redes sociales introduce una inmediatez y un vértigo que distorsionan los vínculos sociales. La lógica de la paridad en la virtualidad opera bajo una tensión constante: puede promover pasiones alegres, que reafirman el sí mismo, o, por el contrario, potenciar pasiones de tristeza, que marcan desvalorizadamente la representación de la propia identidad (Ferreira, 2023).

En suma, comprender las conductas de riesgo desde la corposubjetividad en reconstrucción permite una lectura clínica y social contextualizada. Estas conductas no deben ser leídas como desvíos, sino como marcas que denotan la lucha del adolescente por agenciarse un lugar en un entramado vincular y sociocultural a menudo hostil.



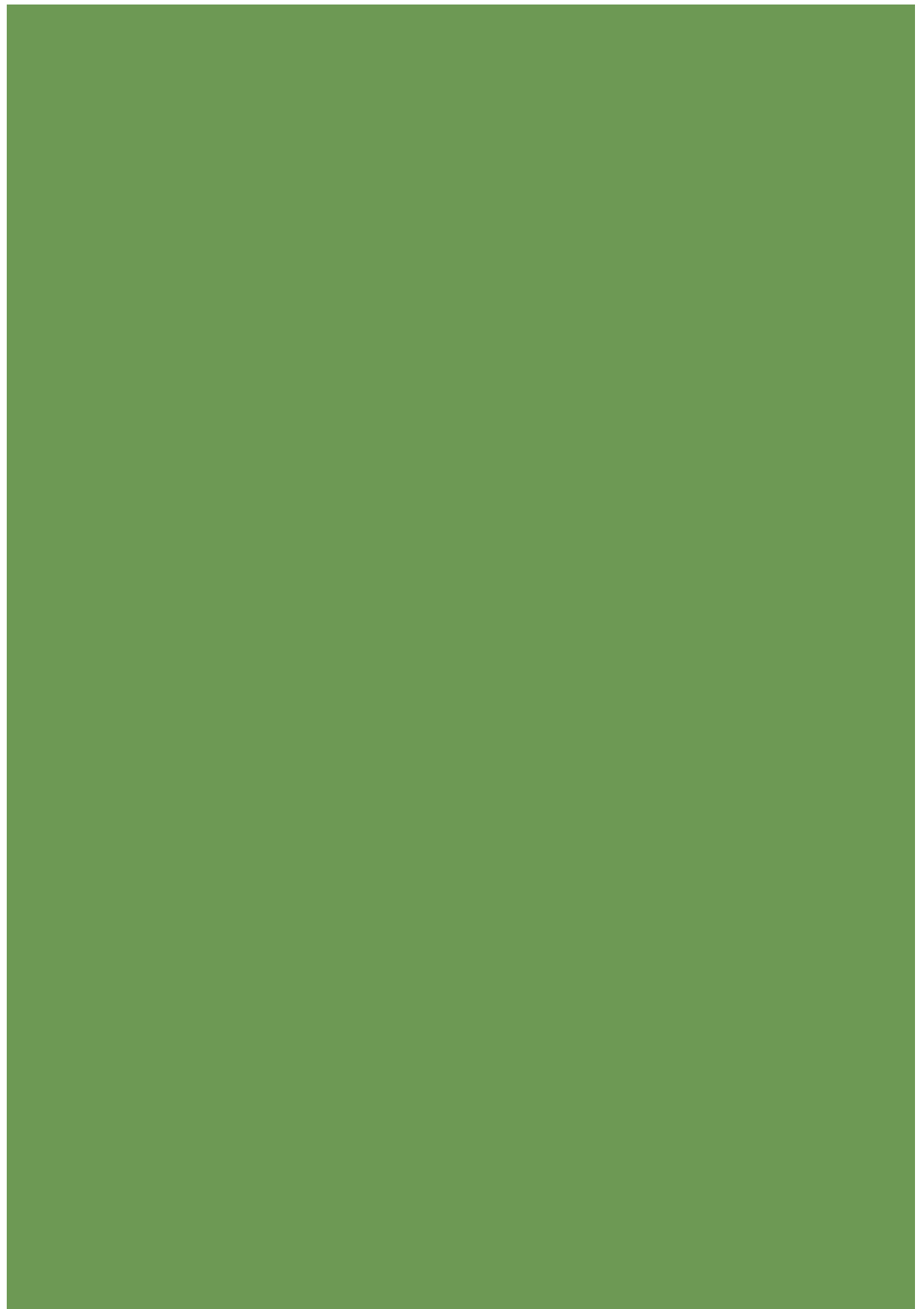
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALTAVILLA, D. (2022). Suicidio y autolesiones en adolescentes: Coordinadas ante lo disruptivo del entorno. En S. Dos Santos Ferreira (comp.), *Clínica con adolescentes. Problemáticas contemporáneas* (pp. 81-90). Entreideas.
- BARZANI, C. y VAINER, A. (2025). *El malestar en los varones en tiempos de oscuridad*. Topía.
- BIRRAUX, A. (2015). Una rivalidad insostenible. En G. Donzino y S. Morici (comps.), *Culturas adolescentes. Subjetividades, contextos y debates actuales* (pp. 109-122). Noveduc.
- BLEICHMAR, S. (2009). *La subjetividad en riesgo*. Topía
- CAO, M. L. (2009). *La condición adolescente. Replanteo intersubjetivo para una psicoterapia psicoanalítica*. Windu.

- CAO, M. L. (2013). *Desventuras de la autoestima adolescente. Hacia una clínica del enemigo íntimo*. Windu.
- CAO, M. L. (2022). Cuestiones técnicas para abordar la condición adolescente. En S. Dos Santos Ferreira (comp.), *Clínica con adolescentes. Problemáticas contemporáneas* (pp. 131-140). Entreideas.
- CARPINTERO, E. (2015). Poder y subjetividad. Las formas actuales de control. *Revista Topía*, 75. <https://www.topia.com.ar/articulos/poder-y-subjetividad-formas-actuales-control>
- CATZ, H. (2023). Subjetividad en riesgo en los adolescentes: Adulticidio versus filicidio. En D. Altavilla (comp.), *Desvalimiento y reparación. Ética para un psicoanálisis situado* (pp. 41-47). Entreideas.
- CONTINO, S. (2015). *Estudio exploratorio sobre la construcción de la vivencia del problema que motiva a los adolescentes a consultar por atención psicológica en un servicio clínico universitario* [tesis de maestría, Facultad de Psicología, Universidad de la República]. Colibrí. <https://hdl.handle.net/20.500.12008/5478>
- CONTINO, S. (2020). Efectos en la subjetivación de adolescentes en conflicto con la ley penal que participan en programas de prevención secundaria y terciaria. *Equinoccio. Revista de Psicoterapia Psicoanalítica*, 1(1), 39-53.
- CONTINO, S. (2022). *Sentidos de las conductas de riesgo en el proceso de subjetivación adolescente y sus atravesos socioculturales*. Centro de Investigación Clínica en Psicología. <https://cicp.psico.edu.uy/node/366>
- CONTINO, S., LARROBLA, C. y TORTEROLLO, M. J. (2017). Conducta suicida en la adolescencia desde la mirada de la psicología. En P. Hein y C. Larrobla (comps.), *70 años de suicidio en el Uruguay: 7 disciplinas, 7 encuentros, 7 entrevistas* (pp. 137-152). Comisión Sectorial de Investigación Científica, Universidad de la República.
- DOS SANTOS FERREIRA, S. (2022). Entre lo virtual y lo presencial: Problemáticas clínicas con adolescentes hoy. En S. Dos Santos Ferreira (comp.), *Clínica con adolescentes. Problemáticas contemporáneas* (pp. 25-40). Entreideas.

- FERNÁNDEZ-THEODULOZ, G., GODOY, J. C. y LÓPEZ-GÓMEZ, A. (2025). Cognitive changes and sexual and reproductive health in uruguayan adolescents: A longitudinal study. *Acta Colombiana de Psicología*, 28, 1-19.
- FERREIRA, S. (2023). Hostigamiento virtual en infancias y adolescencias. Algunas trazas hacia una ética del cuidar online. En D. Altavilla (comp.), *Desvalimiento y reparación. Ética para un psicoanálisis situado* (pp. 49-64). Entreideas.
- FIRPO, S. M. (2015). *La construcción subjetiva y social de los adolescentes. Vigencia del psicoanálisis*. Letra Viva.
- GIL GARCÍA, E. y ROMO AVILES, N. (2008). Conductas de riesgo en adolescentes urbanos andaluces. *Miscelánea Comillas*, 66, 493-509. <https://digibug.ugr.es/handle/10481/14973>
- GONZÁLEZ REY, F. (2010). Las categorías de sentido, sentido personal y sentido subjetivo en una perspectiva histórico-cultural: Un camino hacia una nueva definición de subjetividad. *Universitas Psychológica*, 9(1), 241-253. <https://www.redalyc.org/pdf/647/64712156019.pdf>
- GUINSBERG, E. (2004). *Acerca de la subjetividad*. Topía. <https://www.topia.com.ar/articulos/acerca-de-la-subjetividad>
- JANIN, B. (2018). *Infancias y adolescencias patologizadas. La clínica psicoanalítica frente al arrasamiento de la subjetividad*. Noveduc.
- JANIN, B. (2022). Los adolescentes en época de desamparo social. En S. Dos Santos Ferreira (comp.), *Clínica con adolescentes. Problemáticas contemporáneas* (pp. 15-23). Entreideas.
- KANCYPER, L. (1997). *La confrontación generacional. Estudio psicoanalítico*. Paidós.
- KANCYPER, L. (2007). *La adolescencia el fin de la ingenuidad*. Paidós.
- KORINFELD, D. y LEVI, D. (2024). Autolesiones y situaciones de suicidio en adolescentes. *Una perspectiva clínica ampliada. Herramientas para intervenir desde las instituciones*. Noveduc.
- LARROBLA, C; CANETTI, A; HEIN, P; NOVOA, G; DURÁN. (2012). *Prevención de la conducta suicida en adolescentes : guía para los sectores Educación y Salud*. Udelar. CSIC.

- LE BRETON, D. (2003). *Adolescencia bajo riesgo: Cuerpo a cuerpo con el mundo*. Trilce.
- LE BRETON, D. (2007). *La edad solitaria. Adolescencia y sufrimiento*. Lom.
- LE BRETON, D. (2013). *Conductas de riesgo. De los juegos de la muerte a los juegos de vivir*. Topía.
- LE BRETON, D. (2017). *El cuerpo herido. Identidades estalladas contemporáneas*. Topía.
- LE BRETON, D. (2021). *Sociología del riesgo*. Prometeo.
- LO RUSSO, A. y REID, G. (2022). Sobre género y diversidades sexuales en adolescencias. En S. Dos Santos Ferreira (comp.), *Clínica con adolescentes. Problemáticas contemporáneas* (pp. 53-70). Entreideas.
- LUENGO-CHARATH, M. X., MILLÁN-KLÜSSE, T., HERREROS, J., ZEPEDA, A. J., y HENRÍQUEZ, M. E. (2014). Parental perceptions and expectations about sexual and reproductive health care for urban adolescents. *Revista Médica de Chile*, 142(10), 1259-1266. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872014001000005>
- MATUS, S. y MOSCONA, S. (2020). Alianza entre pares. En S. Matus y S. Moscona (comps.), *Alianzas entre pares. Fraternidades, colectivos abiertos, tramas sociales* (pp. 27-54). Conjunto.
- PAREDES-IRAGORRI, M. C. y PATIÑO-GUERRERO, L. A. (2020). Comportamientos de riesgo para la salud en los adolescentes. *Universidad y Salud*, 22(1), 58-69. <https://doi.org/10.22267/rus.202201.175>
- STOLKINER, A. (2021). *Prácticas en salud mental*. Noveduc.
- TAJER, D. (2020a). *Niñez, adolescencia y género. Herramientas interdisciplinarias para equipos de salud y educación*. Noveduc.
- TAJER, D. (2020b). *Psicoanálisis para todxs*. Topía.
- TAJER, D., REID, G., CUADRA, M. E., SOLÍS, M., FERNÁNDEZ ROMERAL, J., SAAVEDRA, L., LAVARELLO, M. y FABBIO, R. (2019). Varones adolescentes en la Ciudad de Buenos Aires: Barreras de género en la prevención y atención de la salud. *Salud Colectiva*, 15. <https://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/2256/1556>
- VIÑAR, M. (2009). *Mundos adolescentes y vértigo civilizatorio*. Trilce.



HABITAR LA FRONTERA: LO CLÍNICO Y LO SOCIOEDUCATIVO EN EL DISPOSITIVO TENTATIVAS CLÍNICAS

*INHABITING THE BORDERLAND: THE CLINICAL
AND THE SOCIO-EDUCATIONAL IN THE TENTATIVAS
CLÍNICAS PROGRAM*

*HABITAR A FRONTEIRA: O CLÍNICO E O
SOCIOEDUCATIVO NO DISPOSITIVO
TENTATIVAS CLÍNICAS*

Martina Paz Bucheli Mazziotti

Facultad de Psicología, Universidad de la República
Montevideo, Uruguay

Correo electrónico: martinabucheli2@gmail.com

ORCID: 0009-0009-9839-6333

Recibido: 13/3/2026

Submitted: 3/13/2026

Recebido: 13/3/2026

Aceptado: 23/4/2026

Accepted: 4/23/2026

Aceite: 23/4/2026

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo

BUCHELI MAZZIOTTI, M. P. (2026). Habitar la frontera: lo clínico y lo socioeducativo en el dispositivo Tentativas Clínicas. *Equinoccio. Revista de psicoterapia psicoanalítica*, 7(1), 93-107. DOI: doi.org/10.53693/ERPPA/7.1.6

Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

Resumen

El presente artículo es una síntesis de la tesis de maestría en Psicología Clínica titulada *Intersecciones entre pensamiento clínico y prácticas socioeducativas: Un análisis del dispositivo Tentativas Clínicas* (Bucheli Mazziotti, 2025), realizada en la Facultad de Psicología de la Universidad de la República. La tesis presenta una investigación enmarcada en el campo de la intersección del pensamiento clínico y las prácticas socioeducativas, que desde una perspectiva psicoanalítica analiza y explora los efectos de un dispositivo clínico grupal en la práctica socioeducativa. El dispositivo indagado, Tentativas Clínicas, fue coordinado por la Dra. Carmen Rodríguez y la Dra. Ana Hounie entre los años 2018 y 2020, en el programa Infancia, Adolescencia y Juventud de la ONG El Abrojo.

Palabras clave: pensamiento clínico, prácticas socioeducativas, Tentativas clínicas

Abstract

This article is a synthesis of the master's thesis in Clinical Psychology entitled *Intersections Between Clinical Thinking and Socio-Educational Practices: An Analysis of the Tentativas Clínicas Program* (Bucheli Mazziotti, 2025), completed at the Faculty of Psychology of the University of the Republic. The thesis presents a study situated at the intersection of clinical thinking and socio-educational practices. From a psychoanalytic perspective, it analyzes and explores the effects of a group clinical program within socio-educational practice. The program under study, Tentativas Clínicas, was coordinated by Dr. Carmen Rodríguez and Dr. Ana Hounie between 2018 and 2020 within the Childhood, Adolescence and Youth Program of the NGO El Abrojo.

Keywords: clinical thinking, socioeducational practices, Tentativas Clínicas

Resumo

O presente artigo constitui uma síntese da dissertação de mestrado em Psicologia Clínica intitulada *Interseções entre pensamento clínico e práticas socioeducativas: uma análise do dispositivo Tentativas Clínicas* (Bucheli Mazziotti, 2025), realizada na Faculdade de Psicologia da Universidade da República. A dissertação apresenta uma pesquisa situada no campo de interseção entre o pensamento clínico e as práticas socioeducativas, que, a partir de uma perspectiva psicanalítica, analisa e explora os efeitos de um dispositivo clínico grupal na prática socioeducativa. O dispositivo investigado, Tentativas Clínicas, foi coordenado pela Dra. Carmen Rodríguez e pela Dra. Ana Hounie entre os anos de 2018 e 2020, no programa Infância, Adolescência e Juventude da ONG El Abrojo.

Palavras-chave: pensamento clínico, práticas socioeducativas, Tentativas Clínicas

INTRODUCCIÓN¹

En este artículo se presenta un resumen de la tesis de maestría en Psicología Clínica titulada *Intersecciones entre pensamiento clínico y prácticas socioeducativas: Un análisis del dispositivo Tentativas Clínicas* (Bucheli Mazziotti, 2025). La investigación analiza un dispositivo denominado Tentativas Clínicas² e indaga en sus efectos. Este dispositivo fue coordinado conjuntamente por Carmen Rodríguez y Ana Hounie,³ y su relevancia radica en su estrecha vinculación con el pensamiento clínico y las prácticas socioeducativas. Es comprendido como caso debido a sus cualidades rupturistas: ser capaz de generar afectación, producir novedad, transformar lo homogéneo y surgir del «lugar de lo no sabido pero deseado» (Hounie, 2012, p. 365). Esta experiencia implicó interrogar cómo se articulan lo⁴ clínico con lo interdisciplinario y lo socioeducativo, así como reflexionar acerca de los aportes que el pensamiento clínico puede generar en las prácticas socioeducativas y los efectos que pueden producirse al trabajar en un dispositivo de estas características.

-
- 1 Este artículo fue aprobado por la editora Laura de Souza.
 - 2 Este es un dispositivo clínico grupal que fue llevado a cabo entre los años 2018 y 2020 en el marco de proyectos socioeducativos del programa Infancia, Adolescencia y Juventud de la ONG El Abrojo. El Abrojo, es «una organización no gubernamental sin fines de lucro, orientada al desarrollo de procesos de autonomía creciente y transformaciones creativas en la sociedad» (El Abrojo, s. f.).
 - 3 Carmen Rodríguez es doctora en Educación por la Universidad de Entre Ríos (Argentina), licenciada en Psicología por la Universidad de la República (Uruguay) y socioanalista del Taller de Análisis Institucional y Grupo Operativo. Por su parte, Ana Hounie es doctora en Filosofía con línea de investigación en psicoanálisis, por la Universidad Complutense de Madrid (España), y fue profesora titular del Instituto de Psicología Clínica de la Facultad de Psicología, de la Universidad de la República (Uruguay).
 - 4 «La utilización del artículo lo de la misma forma que lo utiliza Lacan, busca escapar de cualquier totalización y universalidad, así como de campos disciplinares estancos y fragmentados» (Pagano Artigas, 2023, p. 139).

LA INTERSECCIÓN COMO ZONA DE FRONTERA

En el marco de esta investigación, la intersección es comprendida como una zona de frontera en la que convergen saberes, campos de conocimiento y modos de intervención, los cuales configuran un espacio de tensiones que posibilita la construcción de pensamiento en los bordes. No es un campo homogéneo, sino un territorio en disputa, atravesado por contradicciones y confrontaciones, que se configuran en el encuentro y desencuentro de distintos saberes (Escolar y Besse, 2011). Según Segato (1999), las fronteras son lugares propicios para estudiar procesos singulares debido a su cercanía con las porosidades, los conflictos y el contacto entre grupos sociales (en este caso, también nociones, campos, conceptos) que provienen de distintos lugares, espacios físicos o simbólicos. En esta zona de intersección convergen campos como el de las políticas públicas de protección a las infancias y adolescencias, donde se despliegan las prácticas socioeducativas, así como también el campo de lo clínico, donde se articulan modos singulares de escuchar, pensar y hacer.

Diversas investigaciones (Bustelo, 2007; Frigerio, 2005; Silva Balerio, 2016) han señalado que el campo de las políticas públicas es un campo de gran complejidad, marcado por la disputa de viejos y nuevos paradigmas y por la persistencia de prácticas abusivas y negligentes, que tienden a normalizar y patologizar a aquellos sujetos que se pretende proteger (Rodríguez, 2015). Cuando ciertos discursos productivistas capturan los sentidos de las prácticas institucionales e instalan significantes como *eficiencia*, *inmediatez* o *protocolización*, las intervenciones tienden a rigidizarse, lo cual reduce el lugar para el encuentro con el otro, la escucha de su malestar y su palabra. Esto compromete la construcción del lazo social y produce y reproduce efectos de exclusión (Sánchez Alber, 2019), al tiempo que favorece la emergencia de tendencias universales en el acompañamiento de experiencias de vida singulares.

Rodríguez (2015) se pregunta si estas prácticas, debido al modo en que han sido concebidas y llevadas a cabo, en un contexto donde los

efectos discursivos de los viejos paradigmas continúan operando en el orden de lo impensado, no habrían sedimentado algo del orden de la imposibilidad. En consecuencia, podrían haberse transformado en espacios de desconcierto y frustración (Frigerio, 2005) y afectado directamente las prácticas cotidianas de profesionales, técnicas y técnicos y educadoras y educadores.

En este marco, diversas autoras⁵ coinciden en la importancia de interrogar las prácticas e incorporar perspectivas que permitan problematizar sentidos instituidos y posibilitar la construcción de alternativas. Han señalado la necesidad de que exista un entramado social y cultural que construya y sostenga una matriz simbólica y deseante para las infancias y adolescencias (Espert et al., 2019). En sus investigaciones, alientan la construcción de prácticas que atiendan al espacio donde el sujeto se juega entre la institución y la ley, la familia y el afecto, las normas y los lazos sociales (Filardo y Merklen, 2019). Proponen crear un marco de referencia que sostenga la angustia en los procesos de cambio y crecimiento, que habilite el disfrute y que sujete el lazo social. En contextos de pobreza urbana persistente, cuando las injusticias sociales afectan la vida de niñas, niños y adolescentes, el daño psíquico y el daño social forman parte de un mismo entramado difícil de diferenciar (Rodríguez, 2015). Así, las infancias y adolescencias suelen quedar expuestas a estados de desamparo simbólico y encontrar dificultades en sus posibilidades de inscripción subjetiva (Minnicelli y Zelmanovich, 2012).

En este sentido, el campo de lo clínico ofrece coordenadas para reflexionar sobre estos asuntos, en tanto el pensamiento clínico supone un modo de pensar complejo, singular y situado, que produce conocimiento a partir de su manera de concebir la escucha y la singularidad, así como de su forma de pensar por caso (Souto, 2010). Hornstein (2018) considera que la escucha clínica se basa en una disponibilidad afectiva, que busca abrirse a la experiencia del otro. Implica estar

5 Si bien hay investigadores e investigadoras, se decide escribir aquí en femenino debido a que en este caso son mayoritariamente mujeres las autoras citadas.

abierto a lo desconocido, comprender al otro en su alteridad, intentando conocer lo propio en cada sujeto. Incluso, ofreciendo lugar para que se narre «lo roto, lo fuera del sentido, lo que pregunta, lo que repite, lo que golpea, lo que acaricia donde no debe, lo que llora cuando no puede» (Hounie, 2012, p. 6).

En el campo de lo socioeducativo, Broide y Estivalet (2018) proponen una clínica en calles basada en un dispositivo de escucha que permita dar circulación a la palabra y ampliar los límites del decir. Para ello desarrollan la noción de *escucha territorial*, entendida como una escucha en transferencia que se inscribe en los lazos que se constituyen en la ciudad y en las trayectorias singulares de quienes la habitan. De este modo, quien escucha logra «rescatar el trazo de distinción del sujeto en la trama colectiva» (Broide y Estivalet, 2018, p. 180), lo que favorece la emergencia del sujeto de deseo, que logra sortear el lugar de desamparo que supone hablar desde una queja estéril e infructífera que solo reitera el descompromiso y la distancia con el otro.

En este marco, Rodríguez (2017) defiende la idea de pensar por caso. Un caso permite interrumpir lo ya conocido, generar problemas y abrir nuevos modos de pensar, explorar y analizar una singularidad, para producir nuevas inteligibilidades. Este enfoque posibilita nombrar aquello que suele quedar oculto en las dinámicas y políticas institucionales, al incorporar los detalles, gestos y fragmentos que revelan la textura de los lazos y permiten producir conocimiento sobre los modos en que la política se hace.

PREGUNTAS E HIPÓTESIS QUE IMPULSARON LA INVESTIGACIÓN

Algunas de las preguntas que se intentó responder en este trabajo investigativo se vinculan a cómo el campo de lo clínico puede contribuir al campo de lo socioeducativo, no para hablar por él ni imponerse sobre sus prácticas, sino para construir una zona ubicada en el *entre*. En particular, la pregunta que guía esta investigación surge de una

experiencia específica en la que se configuró una forma particular de encuentro entre lo clínico y lo socioeducativo. La intención fue analizar y reflexionar acerca de cómo se configuró este encuentro en el dispositivo y qué efectos produjo.

La hipótesis que orientó esta investigación surgió tanto del conocimiento del dispositivo Tentativas Clínicas como de la implicación de quien investiga en relación con el campo analizado. Se observó que el dispositivo se configuraba como un espacio de articulación entre diversos campos que, incorporando una dimensión clínica, proponía una modalidad singular y novedosa de trabajo para una grupalidad interdisciplinaria.

Asimismo, se constató que quienes participaban del dispositivo estaban atravesados por un deseo compartido de involucrarse en dicho proceso, evidenciado tanto en su compromiso y entusiasmo explícito como en el hecho de que los encuentros se sostenían, en muchas ocasiones, gracias al esfuerzo personal de quienes participaban. Estas observaciones llevaron a profundizar en la pregunta acerca de cómo el dispositivo Tentativas Clínicas puede contribuir a la construcción de prácticas de intervención alternativas a partir de los aportes del pensamiento clínico.

DISEÑO METODOLÓGICO

La investigación fue de carácter cualitativo, exploratorio y analítico. Se puso énfasis en la observación, la escucha y el análisis del dispositivo considerado como caso singular, con el fin de abordar el tema de interés en su mayor grado de complejidad. Se utilizó la Teoría Fundamentada (Strauss y Corbin, 2002) y se incorporaron herramientas del Método de Problematicación Recursiva⁶ para enriquecer el

⁶ Este es el método desarrollado por el equipo de investigación de la Cátedra de Teoría y Técnica de Grupos de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, a cargo de la Profa. Ana María Fernández.

proceso y el análisis de la investigación, así como para reflexionar sobre la implicación de quien investiga.

La producción del material analizado se llevó a cabo mediante entrevistas semiestructuradas realizadas a informantes calificados, junto con el análisis documental del libro *Ficciones verdaderas. Prácticas socioeducativas con niños, niñas y adolescentes a la intemperie de lo social* (Rodríguez et al., 2021).⁷ Se consideró informantes calificados a quienes ejercieron la supervisión del dispositivo Tentativas Clínicas y a quienes participaron en su desarrollo. Además, se realizó una articulación permanente entre el material de las entrevistas y el análisis documental para la construcción de categorías, en el entendido de que estas no emergen de los datos, sino que se construyen a partir de su análisis.

TENTATIVAS CLÍNICAS: LA ARQUITECTÓNICA DE UN DISPOSITIVO

A partir del análisis llevado a cabo en esta investigación, se describió y analizó la experiencia del dispositivo y las coordenadas que lo configuraron, lo que permitió visualizar sus efectos. La arquitectónica ofrece aportes para pensar el dispositivo. Hounie (2012) retoma la definición de Ferrater Mora (2018) y refiere el dispositivo como un saber organizador tanto del saber práctico como del filosófico. Comprender el dispositivo desde esta perspectiva permite advertir cómo se articulan modos de intervención, posiciones frente al saber y nociones del pensamiento clínico, lo que configura una lógica de organización del saber que orienta la práctica.

Las coordenadas indican la posición de un punto en el plano o en el espacio. En la investigación, refieren a los propósitos, a las formas de funcionamiento y a los acuerdos que situaron el dispositivo Tentativas Clínicas. Estos componentes configuran una condición de posibilidad

7 Este libro es una obra de escritura creativa fruto de la experiencia de varios de los participantes con el dispositivo Tentativas Clínicas.

para su despliegue, en tanto habilitan determinadas formas de ver, pensar y hacer. En este sentido, un dispositivo se caracteriza por su capacidad de crear condiciones y producir visibilidad y enunciación, para generar configuraciones y efectos singulares (Deleuze, 1990).

Tentativas Clínicas funcionó como un espacio grupal de periodicidad mensual, con la participación de personas provenientes de distintos campos del saber (psicología, trabajo social, magisterio y educación social, entre otros),⁸ donde se acompañaron los desafíos de la práctica socioeducativa a partir de una escucha y apoyatura clínica. Su metodología consistió en presentar, en formato de caso, la experiencia singular de un acompañamiento socioeducativo realizado por un educador o educadora, para pensarlo de manera grupal. Se trabajó con acuerdos que configuraron una posición ética vinculada a la confidencialidad y a una disposición para la escucha sin juicios de valor. De hecho, el dispositivo clínico se configuró a partir de características que, tanto en su posicionamiento epistemológico y ético como en su metodología, están estrechamente vinculadas con el pensamiento clínico.

El funcionamiento metodológico del dispositivo se basó en un trabajo caso a caso, que supuso dos momentos: la construcción del caso y la reflexión colectiva sobre este. Quien elaboraba el caso ponía énfasis en aspectos singulares de la historia del niño, niña o adolescente sobre el cual se pensaba, así como en las características del vínculo que construía con él o ella, e integraba las diversas afectaciones surgidas en el vínculo transferencial. Al momento de presentar el caso, comenzaba la segunda etapa, en la que, a partir de la asociación de ideas y resonancias, empezaba a ser pensado por el colectivo. Trabajar de este modo permitía detenerse en los aspectos específicos de cada niño, niña o adolescente, e incorporar no solo un conocimiento singularizado de cada sujeto y de cada vínculo, sino también una comprensión contextualizada de las escenas de la práctica socioeducativa, que

8 Se utilizará el término *educadores* para referir a las personas que participaron del dispositivo y que trabajaban en diferentes proyectos socioeducativos del Programa Infancia, Adolescencia y Juventud de la ONG El Abrojo.

contemplara los diversos atravesamientos institucionales, sociales y culturales que las configuran.

Se incorporaron a la conversación otras formas de expresión más cercanas a lo metafórico que a lo conceptual, como pueden ser imágenes, textos y poesías, en ocasiones como forma de decir lo indecible⁹ y también como modo de bordear nociones propias de un saber clínico. Esto habilita aproximaciones que evitan simplificaciones en el marco de una grupalidad interdisciplinaria.

En lo que respecta al vínculo con el saber, se mantuvo una actitud crítica, reflexiva y de extrañamiento, vinculada con una posición fronteriza, sinónima de *descompletamiento* (Escolar y Besse, 2011). Esto implica que no existe un saber totalizante, lo que sostiene la hiancia y potencia la curiosidad y el deseo por saber (Hounie, 2012), así como también da lugar a tensiones y a paradojas (Kohan, 2020).

Esto último se vincula con la dimensión transferencial. Se observó que el dispositivo logró sostener una demanda mediante el ofrecimiento de una escucha disponible (Percia, 2020) y a partir de soportar el malentendido respecto del saber (Leff, 2007). En esa posición de escucha se articularon dos elementos: por un lado, la confianza fundada en el supuesto de que habrá alguien capaz de comprender y sostener; por otro, la presencia de alguien que desea escuchar y que ocupa ese lugar, aun cuando se trate de una posición ilusoria. Sin proponerse erradicar la angustia que emerge en la práctica socioeducativa, el dispositivo funcionó como espacio de sostén y compañía (Frigerio, 2018).

REFLEXIONES FINALES SOBRE LOS EFECTOS DEL DISPOSITIVO

El dispositivo habilitó un tiempo de elaboración y reflexión que ofició de sostén y cobijo (Frigerio, 2018), distinto al de la urgencia de la

9 En los relatos de las entrevistas aparece la angustia frente a la imposibilidad de testimoniar la experiencia. Siguiendo a Neo Poblet (2016), la poesía, en este caso, en su función metafórica, se presta como herramienta para poder simbolizarlo.

práctica cotidiana. Al asumir una posición que promovió la expresión singular y colectiva, libre de juicios y de enfoques universales, se generaron las condiciones necesarias para la creación de un entorno de confianza e intimidad, lo que propició una disposición particular para el trabajo con lo afectivo.

La construcción de un entorno de confianza facilitó la emergencia de diversas afectaciones e implicaciones de las educadoras y educadores en los vínculos con los niños, niñas y adolescentes, aspectos que en los contextos laborales suelen suscitar resistencias. Estos vínculos estaban atravesados por las complejidades de la práctica, como el abordaje de situaciones de exclusión, violencia y abandono, entre otras, lo que producía una afectación particular en los equipos educativos y daba lugar a momentos de incertidumbre y angustia. En ocasiones, la tristeza y la soledad aparecían entrelazadas en los sentires del equipo educativo y de las niñas, niños y adolescentes, lo que amplificaba el malestar. En este marco, la posibilidad de reflexionar sobre la transferencia dentro del dispositivo habilitó la manifestación y el abordaje de la angustia, permitió incorporar la ambivalencia y la frustración, produjo alivio en las educadoras y los educadores y ofreció nuevos elementos para pensar la práctica.

El proceso de elaborar un caso implica una tarea de extracción y construcción (Rodríguez, 2017; Sánchez Alber, 2017). Pensar en clave de sujeto, incorporar una mirada puesta en los detalles, en las expresiones mínimas y en identificar las implicaciones que componen las escenas favorece la construcción de nuevos sentidos y perspectivas. Este enfoque permitió desglosar los grandes problemas, como abusos, consumos problemáticos o historias de institucionalización, que a menudo suelen permanecer en el orden de lo imposible, para descubrir trazos de distinción, incorporar elementos de lo inconsciente y pensar a cada sujeto y vínculo como únicos y singulares. Esta perspectiva permitió crear estrategias específicas, capaces de movilizar lo sedimentado (Rodríguez, 2015).

No solo se produjeron transformaciones en la subjetividad de las y los educadores, sino también en los encuentros socioeducativos, lo

que se expresó en cambios concretos en las formas de habitar los proyectos y en los modos de vincularse de las niñas, niños y adolescentes. Pensar en los lugares que cada educador y educadora ocupaba en el vínculo con cada niña, niño o adolescente produjo la posibilidad de transformación de los roles y de producción de nuevas formas de encuentro. Esto último provocó movimientos en las posiciones subjetivas en ambas partes del vínculo.

El trabajo en transferencia, sostenido por la posición de escucha que el dispositivo ofrecía, potenció y habilitó el encuentro, generó afectación y dio lugar a la construcción de nuevos posicionamientos subjetivos (Frigerio, 2004). Tal vez esto contribuyó a hacer de la práctica una experiencia (Frigerio, 2017), comprendida como aquello que logra interrumpir y escapar de la repetición. Se puede pensar que el dispositivo inventó «un lugar de cobijo frente a la intemperie de la vida» (Hounie, 2012, p. 515), que, al sostener y transformar las formas de acompañar de las educadoras y educadores, también acompañó a los niños, niñas y adolescentes, al ofrecerles nuevas posibilidades de inscripción subjetiva.

A modo de cierre, se puede observar que los efectos del trabajo clínico en el campo socioeducativo no se configuraron en términos de un saber que uno de los campos arroja sobre el otro, sino en la producción de un *entre*, lo que da lugar a una transformación mutua. De esta forma, se construye una zona de frontera, comprendida como aquello desde donde algo comienza a ser (Heidegger, 1951, apud Pagano Artigas, 2022).

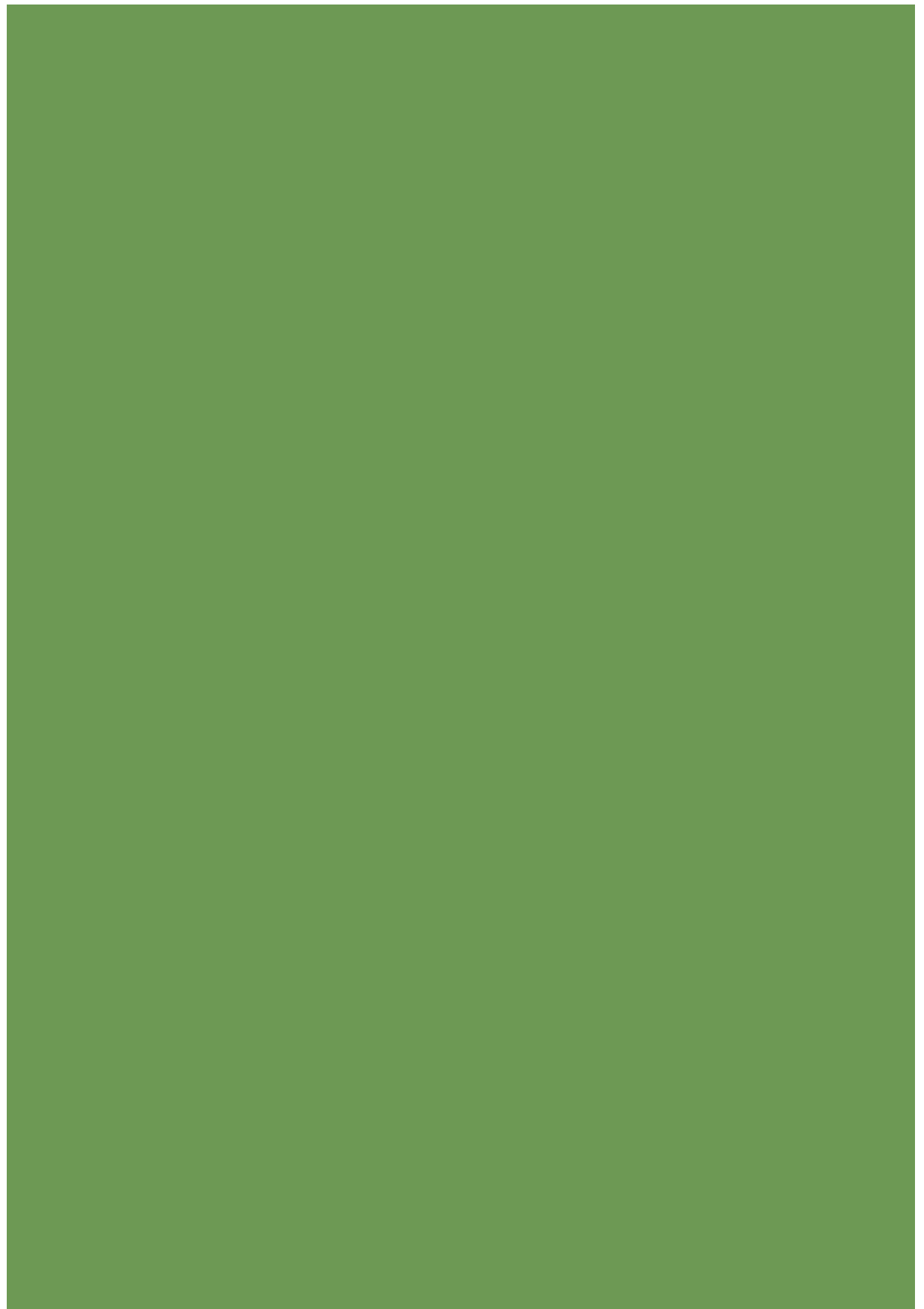
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BUCHELI MAZZIOTTI, M. (2025). *Intersecciones entre pensamiento clínico y prácticas socioeducativas: Un análisis del dispositivo Tentativas Clínicas*

- [tesis de maestría, Facultad de Psicología de la Universidad de la República]. Colibrí. https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/51206/1/Bucheli_Martina.pdf
- BUSTELO, E. S. (2007). *El recreo de la infancia: Argumentos para otro comienzo*. Siglo XXI.
- BROIDE, J. y ESTIVALET, E. (2018). Notas sobre la transferencia como operadora de la clínica psicoanalítica en situaciones sociales críticas. En G. Frigerio, D. Korinfeld y C. Rodríguez (eds.), *Saberes de los umbrales: Los oficios del lazo* (pp. 179-196). Noveduc.
- DELEUZE, G. (1990). ¿Qué es un dispositivo? En Michel Foucault, *filósofo* (pp. 155-163). Gedisa.
- ESCOLAR, C. y BESSE, J. (2011). *Epistemología fronteriza*. Eudeba.
- ESPERT, J., IUALE, L. y WANZEK, L. (2019). *La infancia intervenida: Ciencia, clínica y política*. Lugar.
- FERRATER MORA, J. (1965). *Diccionario de filosofía*. Sudamericana.
- FILARDO, V. y MERKLEN, D. (2019). *Detrás de la línea de pobreza*. Pomaire.
- FRIGERIO, G. (2004). Transmisión y transferencia (acerca de un amor tan pertinente como imposible). En G. Frigerio y G. Dicker (comps.), *La transmisión en las sociedades, las instituciones y los sujetos: Un concepto de la educación en acción* (pp. 15-22). Noveduc y Centro de Estudios Multidisciplinarios.
- FRIGERIO, G. (2005). En la cinta de Moebius. En G. Frigerio y G. Diker (comps.), *Educación: Ese acto político* (pp. 11-36). Del Estante.
- FRIGERIO, G. (2017). Oficios del lazo: Mapas de asociaciones e ideas sueltas. En G. Frigerio, D. Korinfeld y C. Rodríguez (eds.), *Trabajar en instituciones: Los oficios del lazo* (pp. 41-101). Noveduc.
- FRIGERIO, G. (2018). Ensayos para volver pensable el oficio. En G. Frigerio, D. Korinfeld y C. Rodríguez (eds.), *Saberes de los umbrales: Los oficios del lazo* (pp. 101-112). Noveduc.
- HOUNIE, A. (2012). *La construcción de saber en clínica* [tesis de doctorado, Universidad Complutense de Madrid]. <https://hdl.handle.net/20.500.14352/37361>

- HORNSTEIN, L. (2018). Escucha y práctica analítica. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 126, 106-121. <https://www.apuruguay.org/apurevista/2010/16887247201812608.pdf>
- KOHAN, A. (2020). *Y sin embargo, el amor: Elogio de lo incierto*. Paidós.
- LEFF, G. (2007). *Juntos en la chimenea: La contratransferencia, las «mujeres analistas» y Lacan*. Epeelee.
- MINNICELLI, M. y ZELMANOVICH, P. (2012). Instituciones de infancia y prácticas profesionales: Entre figuras de segregación y dispositivos de inscripción simbólica. *Propuesta Educativa*, 1(37), 39-50. http://propuestaeducativa.flacso.org.ar/wp-content/uploads/2019/12/dossier_zel-manovich.pdf
- NEO POBLET, N. (2016). Alejandra Pizarnik y lo indecible por la palabra. *Revista de Humanidades Mapocho*, 80, 93-101.
- PAGANO ARTIGAS, E. (2022). Psicoanálisis, política y poética: esbozos de una relación. *Landa*, 11(1), 142-157. <https://revistalanda.ufsc.br/wp-content/uploads/2022/12/9-ESTEFANIA-PAGANO-ARTIGAS.pdf>
- PAGANO ARTIGAS, M. E. (2023). El atlas de Alcira Soust Scaffo: Habitar en la frontera del psicoanálisis y la literatura. *Equinoccio. Revista de psicoterapia psicoanalítica*, 4(2), 133-149.
- PERCIA, M. (2020). Clínicas que saben la espera (entre La Borde, Esteves y Cabred). *Adynata, reverses de clínicas estremecidas*. <https://www.revistaadynata.com/post/cl%C3%ADnicas-que-saben-la-espera-entre-la-borde-el-estebes-y-el-cabred-marcelo-percia>
- RODRÍGUEZ, C. (2015). *Que te fugás, te fugás. Las fugas: un analizador de las instituciones de protección a la infancia en Uruguay* [tesis de doctorado, Universidad Nacional de Entre Ríos]. 1 Library. <https://1library.co/document/z1dx63me-que-te-fugas%C3%A1s-te-fugas%C3%A1s.html>
- RODRÍGUEZ, C. (2017). Aportes para pensar por caso: Una cuestión de detalles. En G. Frigerio, D. Korinfeld y C. Rodríguez (coords.), *Trabajar en instituciones: Los oficios del lazo* (pp. 117-140). Noveduc.
- RODRÍGUEZ, C., HOUNIE, A., ÁLVAREZ, J., AURELIO, E., BENÍTEZ, A., BERRUTTI, E., BRANDON, S., CÁCERES, A., FONSECA, V., GARCÍA, Y., MIRANDA, R.

- y TUCCI, N. (2021). *Ficciones verdaderas: Prácticas socioeducativas con niños, niñas y adolescentes a la intemperie de lo social*. Isadora.
- SÁNCHEZ ALBER, C. (2019). Psicosis y vínculo social: Una orientación no segregativa para pensar la práctica en instituciones. *Norte de Salud Mental*, 16(60), 67-74. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7099342>
- SEGATO, R. L. (1999). Identidades políticas y alteridades históricas: Una crítica a las certezas del pluralismo global. *Maguaré*, 14, 148-164.
- SILVA BALERIO, D. (2016). *Experiencia narrativa: Adolescentes institucionalizados por protección*. Universitat Oberta de Catalunya.
- SOUTO, M. (2010). La investigación clínica en Ciencias de la Educación. *Revista del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Educación*, 17(29), 57-74. <https://repositorio.filo.uba.ar/entities/publication/1815dd59-41dd-4f2d-a5fc-44ceef000406>
- STRAUSS, A. L. y CORBIN, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa: Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundada*. Universidad de Antioquia.



¿PUEDEN LOS CHATBOTS EJERCER EL ANÁLISIS? PSICOANÁLISIS, TÉCNICA Y SUBJETIVIDAD EN LA ERA DE LA IA

*CAN CHATBOTS PRACTICE ANALYSIS?
PSYCHOANALYSIS, TECHNIQUE, AND SUBJECTIVITY
IN THE AGE OF AI*

*PODEM OS CHATBOTS EXERCER A ANÁLISE?
PSICANÁLISE, TÉCNICA E SUBJETIVIDADE NA ERA DA IA*

José De Souza

Asociacion Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica

Montevideo, Uruguay

Correo electrónico: jooseedesouza@gmail.com

ORCID: 0009-0003-8543-4456

Recibido: 14/3/2026

Submitted: 3/14/2026

Recebido: 14/3/2026

Aceptado: 29/4/2026

Accepted: 4/29/2026

Aceite: 29/4/2026

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo

DE SOUZA, J. (2026). ¿Pueden los chatbots ejercer el análisis? Psicoanálisis, técnica y subjetividad en la era de la IA. *Equinoccio. Revista de psicoterapia psicoanalítica*, 7(1), 109-121. DOI: doi.org/10.53693/ERPPA/7.1.7

Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

Resumen

El avance de las inteligencias artificiales conversacionales introduce una escena inédita: cada vez más personas recurren a chatbots para hablar de su malestar y buscar respuestas inmediatas. Este trabajo retoma la interrogante freudiana sobre si los legos podían ejercer el análisis, para preguntarse si los chatbots podrían ocupar ese lugar. El artículo utiliza esta pregunta como vía para repensar qué define la práctica analítica. A partir de aportes de Freud, Foucault y Habermas, se examinan las diferencias entre una racionalidad instrumental orientada a producir respuestas y la experiencia analítica como espacio intersubjetivo donde la palabra, la escucha y el vacío permiten que emerja algo del sujeto.

Palabras clave: lenguaje, inconsciente, vínculo, tecnología.

Abstract

The advancement of conversational artificial intelligences has introduced an unprecedented scenario: increasing numbers of people are turning to chatbots to talk about their distress and seek immediate answers. This paper revisits Freud's question of whether laypersons could practice analysis in order to ask whether chatbots might occupy that position. The article uses this question as a way of rethinking what defines psychoanalytic practice. Drawing on contributions from Freud, Foucault, and Habermas, it examines the differences between an instrumental rationality oriented toward producing answers and the analytic experience as an intersubjective space in which speech, listening, and emptiness make it possible for something of the subject to emerge.

Keywords: language, unconscious, bond, technology.

Resumo

O avanço das inteligências artificiais conversacionais introduz uma cena inédita: cada vez mais pessoas recorrem a chatbots para falar de seu mal-estar e buscar respostas imediatas. Este trabalho retoma a interrogação freudiana sobre se os leigos poderiam exercer a análise, para perguntar se os chatbots poderiam ocupar esse lugar. O artigo utiliza essa questão como via para repensar o que define a prática analítica. A partir das contribuições de Freud, Foucault e Habermas, examinam-se as diferenças entre uma racionalidade instrumental orientada à produção de respostas e a experiência analítica como espaço intersubjetivo no qual a palavra, a escuta e o vazio permitem que algo do sujeito emerja.

Palavras-chave: linguagem, inconsciente, vínculo, tecnologia.

INTRODUCCIÓN¹

En los últimos años, a una velocidad propia de las nuevas tecnologías, las inteligencias artificiales (IA) conversacionales han pasado de ser herramientas experimentales a integrarse progresivamente en múltiples ámbitos de la vida cotidiana. Sistemas capaces de producir textos, responder preguntas o sostener diálogos relativamente complejos comienzan a utilizarse para tareas muy diversas, que van desde el análisis de documentos laborales hasta la consulta sobre cuestiones personales.

En ese contexto, no resulta extraño que algunas personas recurran a estas tecnologías para hablar sobre sus preocupaciones, sus conflictos o su malestar emocional. La disponibilidad constante de estos sistemas, su capacidad para responder de forma inmediata y la sensación de interlocución que generan los vuelven dispositivos particularmente atractivos para quienes buscan una instancia de escucha o de respuesta instantánea.

Este fenómeno plantea interrogantes relevantes para distintas disciplinas. El psicoanálisis² no puede permanecer ajeno a la pregunta por el lugar que estas tecnologías podrían ocupar en relación con el sufrimiento psíquico. La interrogante que guía este trabajo es: ¿pueden los chatbots ejercer el análisis?

La pregunta remite a la formulada por Freud (1926/1976b) hace un siglo. En 1926, en el contexto de un debate ético, Freud publicó su texto

¹ Este artículo fue aprobado por la editora María Eugenia Noble.

² A los efectos de mejorar la fluidez de la lectura, se utilizará la expresión *psicoanálisis* en singular. Sin embargo, esta designación remite al campo plural de los *psicoanálisis*, entendiendo que la diversidad de orientaciones, lecturas y prácticas surgidas a partir de la obra que Freud inauguró constituye hoy una condición necesaria para pensar su vigencia.

¿Pueden los legos ejercer el análisis? Allí defendía la posibilidad de que el psicoanálisis fuera practicado por personas que no poseían formación médica, siempre que contaran con una formación analítica adecuada. La analogía entre ambas preguntas es evidentemente imperfecta. Las inteligencias artificiales no son sujetos humanos ni participan de una formación analítica. Sin embargo, la comparación permite situar el problema en un plano más amplio: el de aquello que define la práctica psicoanalítica y las condiciones que la hacen posible. En este sentido, la pregunta por los chatbots no debe leerse solamente como un interrogante técnico, sino también como una ocasión para volver a pensar qué es lo que distingue la experiencia analítica de otras formas de conversación o de producción de sentido.

DIOS CON PRÓTESIS

La cuestión de las IA no puede pensarse sin considerar el lugar que la *téchne* ocupa en la cultura.

El hombre se ha convertido, en una suerte de dios-prótesis, por así decir, verdaderamente grandioso cuando se coloca todos sus órganos auxiliares; pero estos no se han integrado con él, y en ocasiones le dan todavía mucho más trabajo. (Freud, 1930/1976, p. 90)

La metáfora *dios-prótesis* resulta especialmente sugerente para pensar la contemporaneidad. Freud (1930/1976) señala que estos avances de la tecnología funcionan como una extensión de las capacidades humanas, pero advierte también que esas prolongaciones no se integran sin conflictos a la vida psíquica. Las tecnologías amplían nuestras posibilidades, pero también generan nuevas formas de dependencia, nuevas expectativas y nuevos malestares. Las IA pueden pensarse como una etapa particularmente avanzada de este proceso, el propio Freud en el mismo texto indica que el progreso no termina en lo conocido en 1930 y vaticina un futuro inimaginable. Hoy en día,

las IA no se limitan a ampliar las capacidades físicas o perceptivas del ser humano, sino que intervienen directamente en el campo del lenguaje y del pensamiento. En este sentido, pueden ser consideradas como prótesis simbólicas o cognitivas, capaces de participar en procesos tradicionalmente asociados a la actividad humana, como escribir, traducir, resumir, explicar o conversar. Entonces, ¿pueden los chatbots ejercer el análisis?

Quizás podamos coincidir en que la respuesta vinculada a la capacidad de la IA para constituir un espacio de análisis, va a ser un *no* rotundo entre colegas. Creo que el motivo ético de los textos referidos de Freud vuelve a tener vigencia y puede abrir al menos dos caminos para reflexionar.

DESDE EL USUARIO

Hace más de veinte años la revolución de internet y el acceso a las búsquedas en línea abrieron un universo de información a los *legos*. En ellas se introducía una consulta y el buscador enlistaba miles de páginas, el usuario tenía que elegir a cuál ingresaba para encontrar la respuesta o ir construyendo una con la lectura de varias de las páginas dadas. Este era un estilo de consulta casi bibliográfica, solo que ya no era en una biblioteca física, sino que abarcaba todo a lo que el buscador tenía acceso virtual, lo que estaba en línea.

El cambio de paradigma tecnológico que estamos atravesando, de manera tan rápida como sutil, puede resultar imperceptible. Hoy las personas ya ni siquiera tienen que dedicarse a buscar o elegir a qué respuesta ni enlace ingresar. Mucho menos leer varias páginas para construir su propia respuesta. Ya no es una búsqueda, es una conversación, o eso busca emular. Se introduce un *prompt*³ con diferentes

3 La definición técnica establece que un *prompt* es una entrada de texto que sirve como punto de partida para que un modelo de IA genere contenido. Es el gatillo que activa la capacidad generativa del sistema y determina, en gran medida, la calidad y la relevancia de la respuesta obtenida.

estilos: una duda, un síntoma, un listado, una orden o una frase, y se recibe una respuesta en tiempo real que inicia una conversación. La misma suele siempre validar al usuario, esto significa que la IA va a darle la razón en lo que este haya planteado y tratará de darle una respuesta, aun cuando no lo entienda cabalmente. No habrá un vacío del lado del chatbot, tampoco habrá lugar para la duda; la IA siempre buscará construir una respuesta o llevar al usuario hasta un terreno donde *entienda* que hay una respuesta.

Los usuarios o consultantes-pacientes que necesitan respuestas ¿pueden ver la diferencia entre un espacio como el del análisis y una respuesta de la IA? Es cada vez más notorio que las personas comienzan a utilizar estas herramientas con IA en búsqueda de respuestas de alivio. Si están desbordados o sufriendo y tienen esa *herramienta* en cualquier momento y en cualquier lugar, ¿qué harán?

Transitamos una época en la que el vacío inhabilita, donde parece que la duda ya no produce creatividad, sino parálisis. Es un tiempo en el cual las respuestas tienen que ser procesadas en segundos y donde estamos expuestos a bombardeos de información, recetas y modos de vivir ajustados a la rapidez y fugacidad contemporánea, o donde se ha perdido la atención del *usuario*.

Podemos hipotetizar con Foucault (1966/1978) que este avance tecnológico genera un cambio de los procesos de saber y de verdad en estas respuestas inmediatas que dan estas plataformas con IA. Donde el hombre comienza a quedar descentrado de su lugar de poder ante esta invención reciente, estas tecnologías comienzan a detentar un lugar que quizás aún no logramos comprender. Y aquí la pregunta que Foucault buscó responder entre Nietzsche y Mallarmé sobre *quién habla*, en relación con el lenguaje y la palabra, podría resignificarse a *qué habla*, en torno a la cosa: los servidores que están al otro lado de ese diálogo simulado y que responden a una lógica de poder de grandes empresas impersonales... ¿tenedoras o habilitadoras del conocimiento?

Esta aceleración temporal en las búsquedas, este cambio de paradigma en lo tecnológico, va impactando en los procesos psíquicos, ya

no solo de los nativos digitales, sino en los de todos. Esto es, sin lugar a dudas, parte del trabajo al que Freud entendía como costo al no poder integrar las prótesis a nuestra humanidad.

¿Cómo impacta hoy, en el espacio analítico, esta inmediatez del paciente? En estas condiciones, el interés del consultante no parece orientarse tanto hacia la posibilidad de pensarse en relación con un vínculo o con la escucha de un otro real, sino hacia la obtención de una respuesta que convenza, que alivie, que calme. ¿La respuesta alivia? ¿Qué lugar se da hoy a la incertidumbre, al vacío, al no saber?

DESDE EL ESPACIO DE ANÁLISIS

Me propongo recorrer algunos cuestionamientos más allá del primer fervor «gremial» de negar el ingreso de este actor que ha llegado *silenciosamente* para quedarse.

La realidad es que para las personas (entre quienes me incluyo) es cada vez más común consultar —ya sea escribir o hablar— a las IA que se encuentran en los diferentes dispositivos electrónicos con los que convivimos —smartphones, computadoras o tablets—. Esta constante búsqueda de respuestas atrapa y, en algunos casos, alivia a quienes consultan estas IA, ya que esta tecnología está diseñada para simular un diálogo humano. Eso es justamente lo que hace que se denominen *inteligencias artificiales conversacionales* y que explica que para muchos usuarios sea muy difícil ver el límite y no tomar la *charla* como si lo que estuviese al otro lado fuera un par (sujeto humano), que te responde o te aconseja porque te conoce.

La idea de que te conoce también es fundada, porque, una vez creada una cuenta, la tecnología comienza a *alimentarse* almacenando todo lo que el usuario le informe, ya sean dudas, datos personales, su constitución familiar, dónde vive, cuál es su trabajo o estudio, fotos, planillas con datos laborales, etcétera. Y al momento de responder, la IA usa esa información para adaptar su interacción con el usuario que *tiene enfrente*. Esto genera una complejidad aun mayor en términos de

contralor de estos dispositivos, porque ya no ocurre como en las búsquedas de Google, donde ante la misma pregunta aparecen las mismas páginas para los diferentes usuarios. En este momento, aunque el *prompt* sea igual, las respuestas (conversaciones) van a variar con cada usuario según el volumen de información brindada, el historial y la cantidad de interacciones. Esto genera una idea de cercanía que puede ser muy peligrosa en estructuras vulnerables.

CADA UNO A SU MÉTIER

Pensar el carácter invasivo de esta nueva realidad, que parece haber llegado para quedarse, ha favorecido una conexión con el rol liberador que Habermas (1990) atribuye al psicoanálisis. Este autor se propone pensar el psicoanálisis a través de la filosofía y, a la vez, la filosofía a través del psicoanálisis.

De hecho, Habermas (1990) analiza el psicoanálisis como un nuevo paradigma del conocimiento guiado por un interés emancipatorio. En su obra, distingue entre el interés técnico, propio de las ciencias empírico-analíticas, orientado al dominio de la naturaleza, y el interés práctico, característico de las ciencias histórico-hermenéuticas, centrado en la comprensión del sentido. Y luego ubica al psicoanálisis en una tercera esfera: aquella del saber que busca la liberación de fragmentos reprimidos de la propia biografía que fueron deformados por coacciones internas o sociales que determinan al sujeto (Habermas, 1990).

En esta nueva forma de ciencia hermenéutica, Habermas (1990) llega a indicar que el propio Freud desconoció o pseudocomprendió en esta vía una *nueva ciencia del hombre*, quizás por su lectura positivista de conducir el psicoanálisis al mundo de las ciencias reconocidas. En el psicoanálisis, el conocimiento no se dirige a un objeto externo, sino que el sujeto es a la vez sujeto y objeto de la reflexión. Esta peculiar relación consigo mismo, mediada por otro, inaugura una forma de racionalidad distinta de la instrumental. El proceso analítico no produce leyes generales, sino que promueve una transformación del sujeto

a través de la palabra, que decanta en un proceso de autorreflexión, «desarrolla un nuevo lenguaje *ad hoc*, en el cual el lenguaje de la interpretación general está de acuerdo con el del paciente» (Habermas, 1990, p. 262).

Es esta posibilidad de devolverle al paciente su condición de sujeto la que pone en juego en la escena del análisis una hermenéutica de lo profundo. En efecto, Habermas (1990) toma como central del funcionamiento del proceso analítico la búsqueda de una parte perdida de la biografía del sujeto. Esta biografía devenida en lenguaje es lo que se pone en juego en la instancia de análisis. El autor plantea las alteraciones entre el lenguaje público y el lenguaje privado para el propio sujeto, fruto de restricciones que denomina *omisiones* o *deformaciones* de esa biografía, que terminan derivando en síntomas; esas deformaciones le son ajenas al sujeto. La tarea del proceso analítico se transforma, entonces, en una búsqueda del sentido perdido y su integración a la biografía del sujeto, lo que lo liberará de algo que le era ajeno.

Esta búsqueda de sentido perdido constituye la vivencia que Freud (1914/1976a) denominó *reelaborar*. En el proceso de reelaboración, cuando la resistencia se vuelve más intensa y empiezan a hacerse visibles las fuerzas pulsionales reprimidas que la sostienen, en el trabajo en conjunto, como experiencia, el paciente puede reconocer su existencia y su fuerza: «En esas circunstancias, el médico no tiene más que esperar y consentir un decurso que no puede ser evitado, pero tampoco apurado» (Freud, 1914/1976a, p. 157).

Por lo tanto, podríamos aceptar que las IA conversacionales son tecnologías de interpretación del lenguaje que buscan dar una respuesta con una capacidad fuera de lo humanamente posible, no solo en términos temporales, ya que procesan datos en segundos, sino también de información acumulada, en tanto la bibliografía (conocimiento-datos) a la que accede es todo lo que se encuentre en línea. Ahora bien, ¿basta con rapidez e información para dar respuesta a un sujeto que sufre? Freud (1914/1976a) destaca el trabajo en transferencia como base de un proceso que no se fundamenta en rapidez, sino justamente en una vivencia que no se puede acelerar.

Si atendemos a lo procedimental del intercambio entre humano y chatbot, tanto la teoría freudiana como el planteo de Habermas (1990) dirán que lo que genera el sufrimiento (el síntoma) es justamente la parte vedada del lenguaje del sujeto.

Entonces, si pensamos en el usuario o consultante: ¿cómo podría escribir el *prompt* correcto?, ¿cómo transmitir lo que le pasa mediante un comando cuando se juega mucho en lo que no se puede transmitir?, ¿cómo salir de lo netamente manifiesto? Si pensamos en el chatbot: ¿cómo captura lo no dicho una computadora?, ¿dónde queda aquello que no puede decirse y se manifiesta en el cuerpo? Estas dificultades de intercambio modifican lo que la IA entiende que le está pasando al usuario, ya que, por definición técnica, la respuesta del chatbot dependerá de la claridad del *prompt* transmitido por el consultante.

Es en el plano de lo intersubjetivo que podemos acercarnos a develar qué sucede con ese sujeto que sufre:

el enmascaramiento del sentido del síntoma y la perturbación correspondiente de la interacción no son inicialmente comprensibles ni para los demás ni para el sujeto mismo. Se hace comprensible sobre el plano de la intersubjetividad que debe producirse entre el sujeto en calidad de yo y el sujeto en calidad de *ello*, cuando médico y paciente rompen juntos de forma reflexiva las barreras de la comunicación. (Habermas, 1990, p. 255)

Habermas (1990) resalta la parte intersubjetiva y artesanal del psicoanálisis, algo que quienes hemos estado de un lado y del otro de la escena analítica podemos confirmar. Esta cualidad de personalización refuerza lo difícil que ha sido para el psicoanálisis detentar el lugar de ciencia, ya que se vuelve un arte que se despliega en el encuentro, un arte incluso *après coup*, tanto para el sujeto como para el analista.

Las IA conversacionales pueden dar una respuesta binaria, según el lenguaje de ceros y unos con que fueron creadas; su objetivo en la respuesta es dar un cierre. La posibilidad de un encuentro con otro no tiene un desenlace binario, ya que es el encuentro mismo lo que abre

en vez de obturar. Es en ese interjuego que se produce un nuevo sentido, no instrumental, a diferencia de lo que busca un sistema cerrado de ceros y unos. Un código binario no puede dar sentido, ya que

el «sentido» se devela en el curso de un drama. En nuestro propio proceso de formación somos ciertamente espectadores y críticos a la vez [...] el sujeto tiene también que poder contar su propia historia y haber comprendido las inhibiciones por el camino de la autorreflexión. (Habermas, 1990, p. 258)

Al igual que en 1926 Freud justificaba que no solo el saber médico producía cambios en el paciente, sino que validaba las cualidades personales, las experiencias vividas y la confianza depositada por el paciente en el vínculo analítico, podemos hoy afirmar que no son suficientes la velocidad de respuesta ni el procesamiento de innumerables textos para que se produzca el acto analítico. El analista no aplica un procedimiento técnico, sino que sostiene una relación comunicativa en la que el sujeto puede reinterpretar su propia historia y romper las cadenas de la repetición inconsciente. La IA encarna el tipo de racionalidad instrumental que responde al interés técnico: busca procesar información y predecir y optimizar resultados. Sin embargo, el proceso analítico pertenece al ámbito del interés emancipatorio, donde el conocimiento no se aplica a un objeto, sino que emerge de un proceso de autorreflexión mediado por otro sujeto.

CONCLUSIÓN

La utilización, en las formas más diversas, de la IA no se puede frenar. Es claro que su uso para intentar aliviar un sufrimiento es parte del cotidiano de muchas personas, que entienden o emplean estos chats como un *espacio*. No podemos desconocer que para ciertas personas y en ciertas ocasiones este tipo de intercambio produce el efecto buscado, como puede surtir efecto una serie de actividades o acciones

que generen cierta descarga o desahogo, como un ciclo de respiraciones profundas, hacer ejercicio o comer algo que guste.

La IA es una herramienta que frente a determinado ingreso va a dar una determinada respuesta, pero no podemos afirmar que dicha respuesta sea inocua. Es probable que para algunas estructuras psíquicas esto pueda ser más iatrogénico que para otras. Pero lo que sí es seguro es que no resolverá el conflicto de fondo, como no lo resuelve una cucharada de helado a largo plazo.

Allí donde la IA busca eficiencia e inmediatez, el psicoanálisis busca autenticidad, y esta no se revela sin la mediación de la palabra y la escucha. Pero la escucha psicoanalítica no consiste en procesar datos y dar respuestas; es una escucha que produce, en tanto es fruto de un vínculo que sostiene, que tolera el vacío del discurso, que soporta la angustia y se sirve de estas *perturbaciones* para reescribir una biografía libre de alienaciones impuestas por la sociedad y autoimpuestas por mandatos introyectados.

Es en el espacio intersubjetivo del lenguaje donde el autoconocimiento se convierte en emancipación. Pero no en el sentido de acceder a una verdad definitiva sobre sí mismo, sino en la posibilidad de modificar la relación con aquello que determina al sujeto. En términos freudianos, no se trata de eliminar el conflicto, sino de transformar la posición del yo frente a lo inconsciente. Y en una lectura cercana a Foucault, podría pensarse que esta transformación implica también un desplazamiento en las condiciones desde las cuales el sujeto produce verdad sobre sí mismo. En este mismo sentido, y retomando a Habermas (1990), la experiencia analítica puede comprenderse como un proceso de autorreflexión que, mediado por el lenguaje y el vínculo con otro, habilita la desarticulación de distorsiones en la comunicación y abre la posibilidad de una relación menos coaccionada con la propia historia.

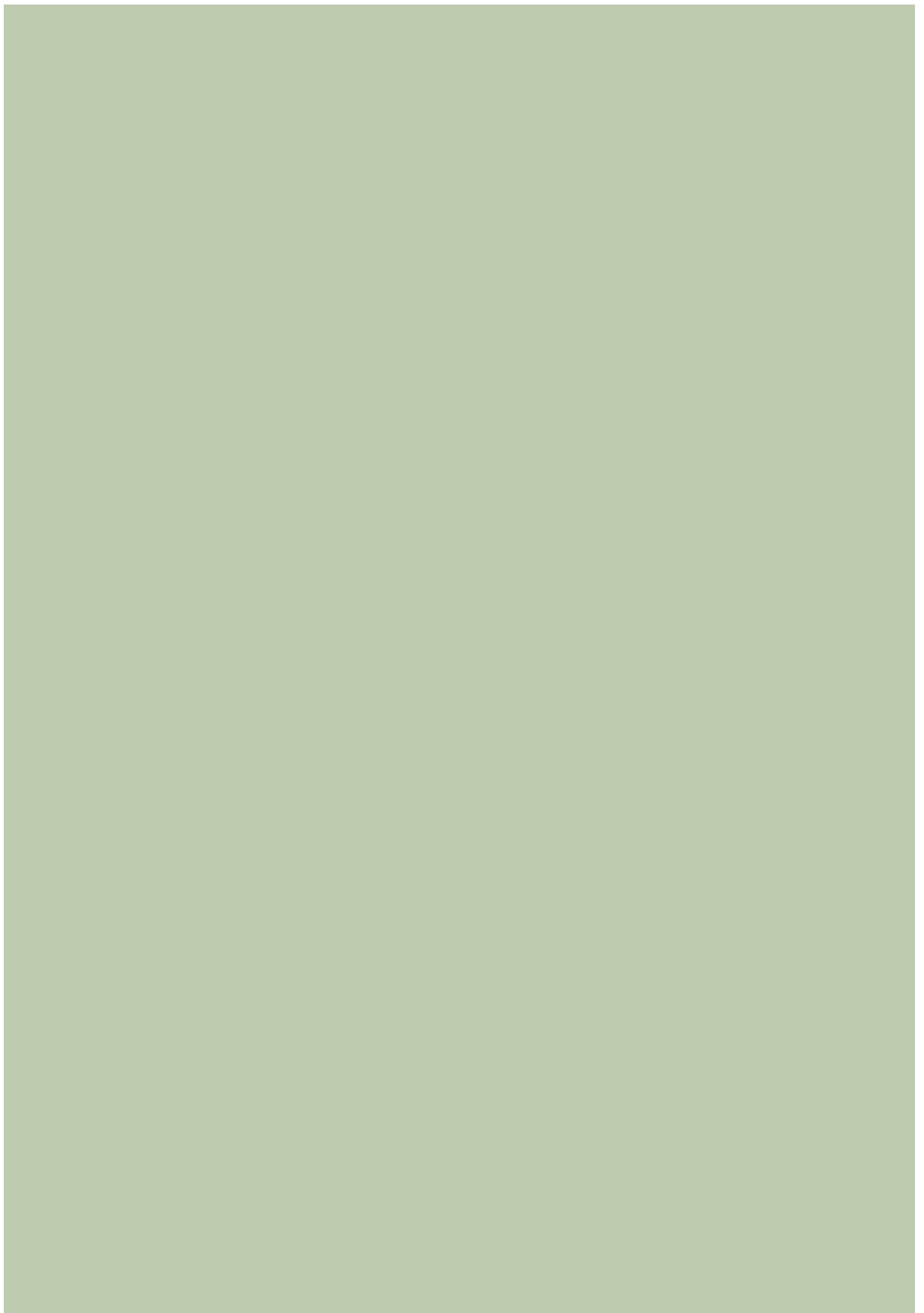
Una inteligencia artificial puede organizar información, producir textos verosímiles y sostener una conversación que simule cercanía. Sin embargo, el problema que plantea su irrupción no se reduce a la capacidad técnica de responder, sino al tipo de respuesta y su relación

con el saber y con el sufrimiento que esas respuestas instauran. Tal vez, entonces, la pregunta por los chatbots no deba encontrar su resolución en el plano tecnológico. Su emergencia más bien introduce una inquietud que desborda ese campo y que toca un punto decisivo de nuestra época: ¿qué lugar queda para una práctica fundada en la palabra cuando la cultura parece orientarse cada vez más hacia respuestas inmediatas, calculables y sin profundidad? Frente a la lógica de los algoritmos, regida por la articulación de ceros y unos, el psicoanálisis insiste en otra escena: aquella en la que el sujeto puede encontrarse con lo que en su decir excede cualquier cálculo.

En este sentido, más que clausurar la pregunta, la irrupción de estas tecnologías vuelve aun más actual la apuesta psicoanalítica: no importa tanto la respuesta, sino lo que se genera en ese vínculo, siempre y cuando ese *entre* involucre justamente a humanos. Esto es, sostener un espacio donde la palabra no sea solo un medio de intercambio de información, sino el lugar donde algo del inconsciente pueda llegar a decirse..

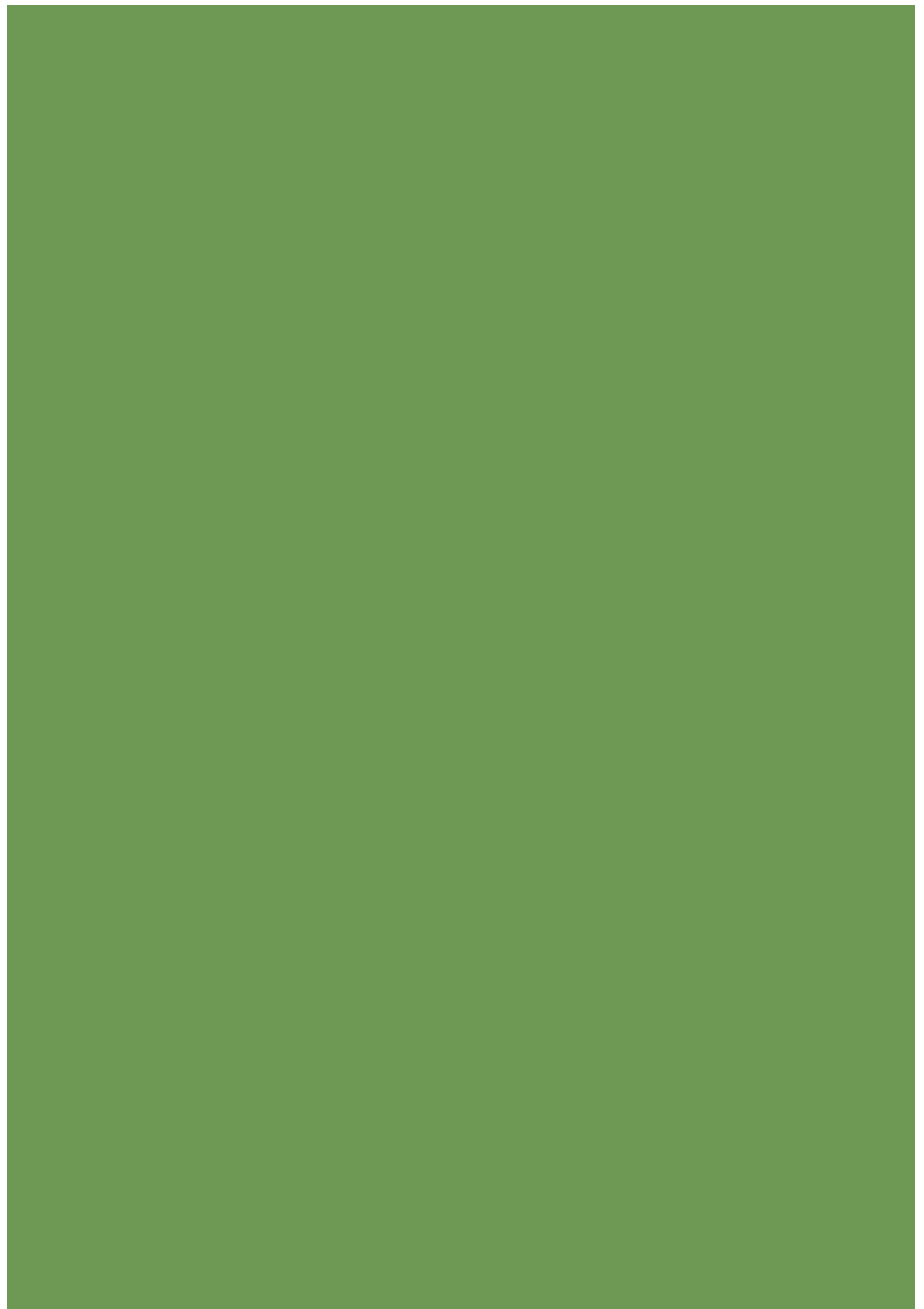
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- FOUCAULT, M. (1978). *Las palabras y las cosas*. Siglo XXI. (Trabajo original publicado en 1966).
- FREUD, S. (1976a). Recordar, repetir y reelaborar. En *Obras completas* (vol. 12, pp. 145-157). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1914).
- FREUD, S. (1976b). ¿Pueden los legos ejercer el análisis? Diálogos con un juez imparcial. En *Obras completas* (vol. 20, pp. 165-244). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1926).
- FREUD, S. (1976). El malestar en la cultura. En *Obras completas* (vol. 21, pp. 57-140). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1930).
- HABERMAS, J. (1990). *Conocimiento e interés*. Taurus.



RELECTURAS

2



LAS MAESTRÍAS PROFESIONALIZANTES COMO INSTRUMENTO DEL RAZONAMIENTO CLÍNICO

Nicolás Bagattini

Centro Universitario UNO

Montevideo, Uruguay

Correo electrónico: dr.bagattini@centrouno.edu.uy

ORCID: 0000-0001-7389-9326

Ricardo Bernardi

Centro Universitario UNO

Montevideo, Uruguay

ORCID: 0000-0002-1117-5821

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo

BAGATTINI, N. y BERNARDI, R. (2026). Las maestrías profesionalizantes como instrumento del razonamiento clínico. *Equinoccio. Revista de psicoterapia psicoanalítica*, 7(1), 125-146. DOI: doi.org/10.53693/ERPPA/7.1.8

Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

Sobre el texto y sus autores

La presentación del artículo de Nicolás Bagattini y Ricardo Bernardi tiene un significado especial para el Consejo Editorial, dado que el fallecimiento de Ricardo Bernardi ocurrió poco después de recibido el texto para su publicación. Con emoción y reconocimiento hacia un querido colega y amigo de nuestra institución, incluimos este trabajo, centrado en un tema de gran interés para Bernardi: la formulación clínica de caso.

El artículo constituye una relectura, a diez años, de *La formulación psicodinámica de caso. Su valor para la práctica clínica*, libro escrito junto con un grupo de colegas dedicado a la formación y desarrollo del tema en nuestro medio. Presenta una perspectiva contemporánea e integradora del diagnóstico psicodinámico, orientada a responder a las demandas del sistema de salud sin perder la singularidad del encuentro analítico y del sufrimiento del paciente.

Nicolás Bagattini es médico pediatra, especialista en Psicoterapia Psicoanalítica de AUDEPP, doctor en Psicología por la Universidad Católica de Uruguay y tiene un diplomado en Diagnóstico, Indicaciones y Estrategias en Psicoterapia OPD-2 por la Pontificia Universidad Católica de Chile. Actualmente es decano académico, director asistencial y director de investigación clínica del Centro Universitario UNO, así como entrenador oficial en el sistema OPD de evaluación diagnóstica en niños y adolescentes. También es consultor técnico de Unicef Uruguay y del Banco Interamericano de Desarrollo. Es asimismo investigador en funcionamiento de la personalidad y psicopatología adolescente y colaborador del Global Personality Measurement Project. Durante la pandemia de covid-19 integró el Observatorio Socio-Económico y Comportamental del Grupo Asesor Científico Honorario, que asesoró a la Presidencia de la República.

Ricardo Bernardi fue médico psiquiatra, magíster en Psicoanálisis por el Instituto Universitario de Postgrado en Psicoanálisis, de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay, así como doctor en Psicología de la Universidad de Buenos Aires. Fue profesor emérito de la Facultad de Medicina, miembro de honor de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay y de la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay, y miembro de la Academia Nacional de Medicina del Uruguay. Fue asimismo investigador de la Agencia Nacional de Investigación e Innovación del Uruguay y consultor del Comité de Observación Clínica de la Asociación Psicoanalítica Internacional. Durante la pandemia integró el Grupo Asesor Científico Honorario de la Presidencia de la República. Fue Vice-Chair del Comité de Investigación Científico de la Asociación Psicoanalítica Internacional y exeditor regional para América Latina del *International Journal of Psychoanalysis*. Ha sido reconocido internacionalmente con los premios Sigourney Award (1999) y Extraordinarily Meritorious Service to the IPA Award (2021).

LA FORMACIÓN DE POSGRADO Y EL *SAVOIR-FAIRE* PSICOANALÍTICO

La formación de posgrado es condición necesaria para ejercer la psicoterapia de manera ética y técnicamente fundada. En nuestro medio coexisten diferentes trayectorias: especializaciones, maestrías académicas y maestrías profesionalizantes, cada una con objetivos distintos. Las académicas se enfocan en producir conocimiento mediante investigación conceptual. Las profesionalizantes apuntan a desarrollar un *savoir-faire* clínico, un saber hacer que no se transmite como contenido teórico, sino que se construye atravesando la experiencia analítica, formativa y de práctica de manera simultánea.

Existe una diferencia fundamental entre el *saber qué*, proposicional, explícito, transmisible mediante enunciados, y el *saber cómo*, tácito, encarnado en la práctica, que no puede reducirse a reglas formulables (Polanyi, 1966). Lo que las maestrías profesionalizantes buscan desarrollar pertenece esencialmente a esta segunda dimensión. Algunas guías de buenas prácticas clínicas han retomado implícitamente esta distinción al jerarquizar competencias (Lemma et al., 2008) que van más allá del dominio teórico.

En psicoterapia psicoanalítica, este *savoir-faire* presenta una complejidad particular. El objeto de estudio no aparece como dato observable. Emerge en la intersubjetividad de un campo analítico que es único e irrepetible (Baranger y Baranger, 1961). Además, la clínica nos enfrenta a una experiencia en la que el analista no es neutral, sino parte constitutiva del campo. Aquí, la pericia se define por sostener una *segunda mirada*: una actitud reflexiva que permite observar simultáneamente lo que se despliega en la escena clínica, participando de ella y tomando a la vez distancia reflexiva.

El razonamiento clínico psicoanalítico es precisamente el ejercicio de esta segunda mirada. Considerado competencia central del terapeuta (Lemma et al., 2008), emerge desde la inmersión intersubjetiva para construir hipótesis plausibles sobre la organización del mundo interno del paciente.

Es un proceso sistemático y autocrítico que articula componentes cognitivos, emocionales y procedimentales. Además, se encuentra inevitablemente atravesado por las mismas fuerzas que intenta comprender: angustia, dolor, desamparo, compulsión a la repetición. Por eso su desarrollo no puede separarse del recorrido analítico personal ni de los marcos teóricos que organizan el razonamiento clínico. A estos marcos organizadores se integra la evidencia que surge tanto de la experiencia clínica, en sus dimensiones idiográfica y general, como de los modelos teóricos que la sistematizan.

¿Cuál es, entonces, el desafío real de una maestría profesionalizante en psicoterapia psicoanalítica? No reside solo en transmitir conocimientos, sino en transformar un saber implícito, a menudo difícil de verbalizar, en un saber formulable, transmisible y auditable, y en capacitar al futuro terapeuta para aprender de su propia experiencia clínica. Enseñar a pensar clínicamente donde no hay recetas, donde la irreductible particularidad de cada vínculo impone constante invención (Ogden, 2024), requiere herramientas que sostengan y enriquezcan la experiencia sin clausurarla.

En respuesta a esta necesidad, desarrollamos un marco conceptual concebido como un andamiaje para el aprendizaje del razonamiento clínico. Esta propuesta retoma, en clave pedagógica, la formulación psicodinámica de caso (Bernardi et al., 2016) como herramienta de organización del pensamiento clínico y relea su valor para la práctica a la luz de las necesidades formativas de una maestría profesionalizante. Este marco se materializa en una *Guía para la formulación del estudio de caso*, diseñada especialmente para los estudiantes de la maestría en Psicoterapia Psicoanalítica de un centro universitario. Su propósito es ofrecer una estructura flexible que permita describir fenómenos, explicitar hipótesis y ponerlas a prueba. Se trata de una herramienta

para el pensamiento: un dispositivo que busca cultivar la actitud clínica, promover una reflexión rigurosa y habilitar el diálogo con otros lenguajes del campo de la salud mental, sin perder la especificidad del encuadre psicoanalítico.

Durante este proceso formativo, la intención es que el estudiante articule la experiencia vivida en el campo transferencial con una elaboración conceptual sostenida. No se trata solo de incorporar contenidos, sino de construir una posición clínica: una forma de habitar el dispositivo con apertura, discernimiento y capacidad crítica.

En este sentido, la enseñanza del psicoanálisis no puede reducirse a la transmisión de conocimientos o técnicas aisladas, sino que implica ayudar al terapeuta en formación a desarrollar una forma de pensar la experiencia clínica, apropiándose de ella de manera singular (Ogden, 2006). Nuestro marco no pretende sustituir esa invención, sino acompañarla: ofrecer una brújula en territorios complejos, recordando siempre que el rigor metodológico no es un fin en sí mismo, sino una forma de sostener la responsabilidad clínica al servicio del mayor beneficio terapéutico posible para el paciente.

BASES EPISTEMOLÓGICAS PARA UNA FORMACIÓN PROFESIONALIZANTE

La formación profesionalizante se nutre de un marco teórico-técnico que trae consigo interpretaciones y formas de ver la realidad, y transmite distintos tipos de inferencias frente a diferentes fenómenos, así como múltiples competencias implícitas. En psicoterapia psicoanalítica constituye un dispositivo formativo orientado a promover el desarrollo de una pericia clínica situada. A diferencia de las maestrías académicas, centradas en la producción de conocimiento generalizable, su objetivo es formar en un *saber hacer* clínico que se construye en el ejercicio sostenido de la práctica. Su andamiaje epistemológico debe responder a la naturaleza misma de su objeto: la práctica clínica, entendida como un sistema complejo, un escenario dinámico, sobredeterminado y en

constante cambio. Este saber no se transmite como un contenido abstracto, sino que se configura en el tránsito por la experiencia, se elabora en la práctica, en la participación activa del estudiante en la complejidad del dispositivo analítico y en la progresiva construcción de una actitud reflexiva, que mejora a través de la autoevaluación.

Por esta razón, el tipo de razonamiento que se busca cultivar no puede ser puramente deductivo, sino un *pensamiento situado* (Jiménez, 2008), anclado en la singularidad irrepetible de cada encuentro. Este modo de trabajo exige además una actitud reflexiva sobre la propia práctica (Schön, 1983).

En este marco, el estudio de caso se establece como el vehículo privilegiado para la formación (McLeod y Elliott, 2011). Constituye la piedra angular de la propuesta porque condensa las condiciones reales de producción del conocimiento en psicoterapia psicoanalítica. El estudio de caso ha operado como el espacio donde el razonamiento clínico se articula con la singularidad del sufrimiento psíquico, y sostener su centralidad implica también tomar posición integradora entre modelos de investigación nomotéticos y prácticas clínicas singulares, que son mucho más que una teoría aplicada, ya que no oponen evidencia y subjetividad.

El razonamiento clínico propuesto por la guía pretende posicionar la clínica como un campo legítimo de producción de conocimiento. Propone el camino de una hermenéutica sistemática: un modo de pensar el caso que, sin aspirar a la generalización estadística, se compromete con los principios de transparencia, coherencia y auditabilidad. Esta última es entendida como la posibilidad de reconstruir el recorrido inferencial del clínico, de manera tal que pueda ser evaluado por un par, por lo que cumple una función análoga a la de la reproducibilidad en la investigación cuantitativa, en consonancia con los estándares internacionales (JARS-Qual) (Levitt et al., 2018).

Cabe señalar, no obstante, una distinción fundamental: la práctica clínica no equivale a la investigación cualitativa rigurosa, pues está éticamente subordinada al bienestar del paciente, mientras que la investigación tiene como fin primario la producción de conocimiento.

Sin embargo, la clínica cuenta con una ventaja epistémica singular: la evolución del paciente funciona como prueba natural de las hipótesis del analista y ofrece una retroalimentación que ningún diseño externo puede replicar con la misma inmediatez.

Para que esta hermenéutica adquiriera un carácter verdaderamente sistemático, es necesario definir las operaciones que estructuran el razonamiento clínico. El primer pilar es el fomento activo de un pensamiento crítico: la capacidad de examinar y reevaluar los propios supuestos teórico-técnicos, identificar sesgos, tolerar la ambigüedad y considerar hipótesis alternativas, incluido aquello que se despliega en la transferencia, la contratransferencia y la comunicación no verbal. Este pensamiento crítico se sostiene en un método de indagación que parte de la clínica misma, transformando una pregunta surgida en la sesión en un problema clínico susceptible de exploración sistemática y en una formulación de caso capaz de organizar el material y otorgarle una perspectiva psicopatológica clínicamente operativa (Perry et al., 1987).

A estas operaciones se suman dos de carácter transversal, que serán desarrolladas en detalle más adelante. En primer caso, la triangulación de perspectivas, siguiendo a Denzin (1978), es entendida no como búsqueda de consenso forzado entre fuentes, sino como estrategia para iluminar la complejidad del problema, integrando distintos registros de información. En segundo caso, la contextualización clínica, que inscribe cada hipótesis en la historia del paciente y en la dinámica singular del proceso terapéutico. Como resguardo adicional frente a los sesgos del terapeuta, la guía exige el registro explícito de hipótesis alternativas y concibe la supervisión como una forma privilegiada de triangulación. A ello se suman el consentimiento informado y la anonimización rigurosa del material clínico, ya no como accesorios al método, sino como condiciones de su legitimidad.

En conjunto, estas operaciones buscan fortalecer lo que denominamos *validez clínica local*, entendida como el grado en que una hipótesis se sostiene de manera coherente, plausible y útil frente a un caso singular, a partir de la convergencia entre la coherencia interna de la formulación, el contraste entre fuentes, la utilidad del razonamiento

para orientar decisiones terapéuticas y la respuesta del paciente. El desarrollo de cada una de estas operaciones será retomado en las secciones siguientes.

DEL MARCO CONCEPTUAL A LA PRÁCTICA: LA GUÍA PARA LA FORMULACIÓN DEL ESTUDIO DE CASO

Habiendo delineado las bases epistemológicas de nuestra propuesta, nos detendremos ahora en su aplicación práctica. La traducción a la práctica formativa de nuestro marco conceptual es un proceso longitudinal que se despliega durante los tres años de la maestría en Psicoterapia Psicoanalítica y cuyo instrumento central es la *Guía para la formulación del estudio de caso*.

El esqueleto del marco conceptual se introduce desde el primer año e incluye las cuatro preguntas fundamentales, tomadas de la formulación clínica del caso: «¿Qué le pasa?», «¿Por qué le pasa?», «¿Cómo tratarlo?» y «¿Cómo evolucionará?». Esto se ejercita de manera recurrente como un hábito de pensamiento en los talleres teórico-clínicos.

Este entrenamiento culmina durante el tercer año del Taller de Metodología de Investigación Clínica, donde los estudiantes realizan su primer ejercicio de formulación completo con un caso simulado («Emma»). A partir de allí, se inicia un proceso de tutoría y supervisión metodológica de un año, en el cual el estudiante desarrolla el estudio de caso de un paciente propio. Todo este recorrido está concebido como un ejercicio de aprendizaje basado en casos, donde la guía funciona como la herramienta central. No es un mero reglamento, sino un dispositivo pedagógico cuya función general es cultivar una actitud clínica, transformando al estudiante en alguien capaz de aprender sistemáticamente de su propia práctica (Schön, 1983).

Para cumplir esa función, la guía actúa, en primer lugar, como un andamiaje para el pensamiento clínico. Frente a la complejidad del material ofrece una estructura que organiza el razonamiento a partir de cuatro preguntas fundamentales, estableciendo una secuencia

lógica que ayuda a prevenir saltos inferenciales prematuros. Al mismo tiempo, la guía vuelve explícito el proceso inferencial. En lugar de dejar el razonamiento clínico en la opacidad de una intuición difícil de comunicar, exige que cada afirmación pueda ser fundamentada. La estructura misma de la formulación, al desglosar el análisis en componentes diferenciables, como la conflictiva central o los factores etiopatogénicos, obliga al estudiante a hacer visible y comunicable el camino seguido para arribar a sus conclusiones.

Finalmente, la guía lleva a la práctica el rigor metodológico al traducir principios generales en tareas concretas. Exige de manera explícita la triangulación de fuentes, solicitando que el análisis del material clínico sea contrastado con otras perspectivas y con la literatura pertinente. Al mismo tiempo, funciona como un dispositivo de autoevaluación crítica y recuerda que la aplicación del método se encuentra inseparablemente ligada al cumplimiento de los principios éticos fundamentales de toda investigación clínica.

De esta manera, la guía es la herramienta operativa a través de la cual el marco conceptual se pone en acción a lo largo de la formación. Habiendo presentado la guía y su función en este proceso, en la siguiente sección analizaremos en detalle la arquitectura interna de su formulación.

LA ARQUITECTURA DEL MARCO EN ACCIÓN

Sostenemos que la estructura de la formulación que propone la guía no es un mero formato a completar, sino un dispositivo pedagógico que modela y cultiva el razonamiento clínico al fomentar un circuito de indagación clínica. Planteamos que este proceso iterativo, que se mueve desde la formulación de un problema hasta la revisión de las hipótesis a la luz de la evidencia, es el verdadero motor que fortalece el razonamiento clínico y transforma la estructura estática de una tesis en un modelo dinámico del pensamiento en acción (Schön, 1983). Esto se logra a través de varios mecanismos.

En primer lugar, la guía permite pasar de un «caso borroso» a preguntas operativas. Esto funciona como un andamiaje para la indagación, al enseñarle al estudiante a transformar una duda nacida en la sesión en un problema de investigación. A través de las secciones sobre la elección del tema de tesis, la enunciación de preguntas e hipótesis y la delimitación y definición de los propósitos del trabajo, la guía obliga a formular el «problema clínico emergente» y anclar el razonamiento en la singularidad de la práctica.

En segundo lugar, su arquitectura detallada cumple una función de discernimiento y enseña a discriminar y secuenciar. Ante la experiencia clínica, a menudo fusionada o condensada, la guía exige una separación entre el diagnóstico, la etiopatogenia y la estrategia terapéutica (McWilliams, 1999), diferenciando la información y disciplinando el pensamiento. En tercer lugar, la guía opera como un dispositivo para la toma de una perspectiva. La exigencia explícita de la triangulación fuerza al estudiante a salir de su propia *convicción encarnada*, a someter sus hipótesis a un diálogo crítico con otras fuentes de información y a cultivar una necesaria humildad epistémica.

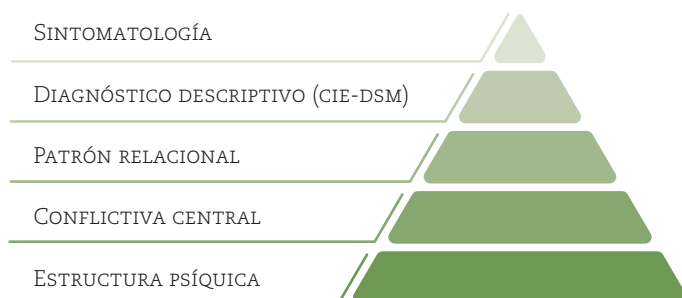
El razonamiento sugerido se inicia con la construcción de un modelo mental acerca de lo que le sucede al paciente, que integra lo descriptivo y lo psicodinámico, para luego avanzar hacia el desarrollo de un pensamiento multicausal, al explorar las dimensiones etiopatogénicas, terapéuticas y evolutivas. A continuación, analizaremos cómo cada uno de sus componentes está diseñado para cultivar estas facetas del razonamiento clínico.

Un modelo mental para la esencia del problema: ¿qué le pasa al paciente?

El marco se inicia con la pregunta fundamental: «¿Qué le pasa al paciente?». En la práctica formativa, hemos observado que una de las mayores dificultades para los estudiantes es diferenciar el *qué* del *porqué*.

A menudo, el razonamiento salta prematuramente a interpretaciones etiopatogénicas sin haber delimitado con suficiente claridad el fenómeno clínico en sí. La guía previene este error al establecer una

secuencia disciplinada: no podemos preguntarnos por qué sucede algo sin antes saber, con la mayor precisión posible, qué es lo que está sucediendo. Como señalamos, en esta primera etapa la guía propone un modelo mental para responder a esta pregunta, que se sostiene en la integración sistemática de lo descriptivo y lo psicodinámico (Lingiardi y McWilliams, 2017).



Modelo mental sugerido en la *Guía para la formulación del estudio de caso*.

Este modelo mental se apoya en desarrollos multiaxiales del diagnóstico psicodinámico que buscan articular comprensión dinámica, indicación y planificación del tratamiento, como el OPD-2 (OPD Task Force, 2008).

Como ilustra la figura, en el modelo se parte de lo visible: el síntoma o el malestar manifiesto. Se solicita luego aproximar la presentación del paciente a las categorías de consenso de la psiquiatría presentes en la Clasificación Internacional de Enfermedades, CIE-11 (Organización Mundial de la Salud, 2022). Este primer paso es crucial, pero el diagnóstico descriptivo se complementa y enriquece con una formulación de la dinámica subyacente (Lingiardi y McWilliams, 2017), donde se exploran los patrones de relación, la transferencia, la conflictiva inconsciente y el nivel de integración estructural.

La función de este modelo mental es cultivar *clínicos bilingües* (Juan et al., 2024), capaces de dialogar con otras disciplinas para aportar profundidad al análisis. Para ilustrar cómo este modelo integra ambos ejes, considérese la siguiente formulación sintética, elaborada por los autores con fines ilustrativos:

22 años, sexo femenino. Tristeza profunda descrita como «oscuridad atroz», dificultades en el trabajo y las relaciones interpersonales, patrón de sueño y conductas basales alteradas. Posible episodio depresivo mayor. Se presenta como dócil y adaptada, aunque se infiere un fuerte contenido agresivo reprimido, elementos de sumisión y control, y una conflictiva en torno a la dependencia y la muerte en una estructura de funcionamiento predominantemente neurótico, con áreas de vulnerabilidad en la regulación afectiva.

La indagación etiopatogénica: hacia un pensamiento multicausal

Una vez establecido el diagnóstico, la guía conduce al clínico a través de la pregunta «¿Por qué le pasa?» (Perry et al., 1987). Esta transición del *qué* al *por qué* no es trivial; su función pedagógica es central: busca disciplinar el razonamiento, obligando al estudiante a separar explícitamente la presentación de las causas de su contribución a la presentación, como momentos diferenciados del análisis.

En la práctica formativa es común observar una tendencia a las explicaciones monocausales, a menudo ancladas en una única perspectiva teórica específica. Para contrarrestar esto, la guía operacionaliza la indagación a través del análisis de cuatro familias de factores: predisponentes, precipitantes, perpetuadores y protectores. Este ejercicio metodológico cumple una doble función pedagógica.

Por un lado, desarma las respuestas simplistas y exige construir una visión etiopatogénica compleja (McWilliams, 1999), que integre dimensiones biológicas, psicológicas y socioambientales. Por otro, enseña a considerar tanto las vulnerabilidades como las fortalezas del paciente, lo que sienta las bases para un plan terapéutico más integral y verdaderamente singularizado.

De la comprensión a la estrategia: el plan terapéutico y la dimensión pronóstica

Las dos preguntas finales, «¿Cómo tratarlo?» y «¿Cómo evolucionará?», completan el arco del razonamiento clínico y lo mueven de la comprensión a la acción y la anticipación. La arquitectura de la guía

cumple aquí una función pedagógica crucial: exige que el plan terapéutico se derive lógicamente de la formulación diagnóstica y etiopatogénica (Perry et al., 1987). Este no es un mero paso técnico, sino un ejercicio de responsabilidad clínica que lleva al estudiante a traducir su comprensión en una estrategia justificada, respondiendo a la pregunta: «Dado este entendimiento singular del paciente, ¿cuál es mi plan y por qué?» (McWilliams, 1999).

Por su parte, la pregunta por la evolución fomenta una visión prospectiva que cultiva la humildad clínica. Al obligar al terapeuta en formación a considerar diferentes escenarios (favorable, moderado, reservado), no como predicciones certeras, sino como trayectorias posibles, se entrena la capacidad de anticipar dificultades, manejar expectativas y refinar la toma de decisiones a lo largo de la incertidumbre inherente a todo proceso terapéutico.

Validez clínica: triangulación y contexto

La explicitación de las inferencias clínicas no agota, por sí sola, el problema de su validez. El hecho de que una formulación resulte clara, argumentada y apoyada en extractos del material no implica todavía que haya alcanzado suficiente solidez clínica.

La cuestión decisiva es bajo qué condiciones una interpretación puede considerarse mejor fundada que otra dentro de un caso singular. En este punto, la guía propone un conjunto de operaciones destinadas a fortalecer la consistencia, la trazabilidad y la utilidad clínica del razonamiento. Dos de esas operaciones ocupan un lugar central: la triangulación y la contextualización. No constituyen una etapa final del trabajo, sino dimensiones transversales que deben informar el conjunto del proceso inferencial. Consideradas en conjunto, permiten comprender que la guía no solo ordena la formulación, sino que vuelve argumentable la inferencia clínica, en la medida en que obliga a explicitarla, someterla a contraste y situarla en una red de sentido clínicamente relevante (McLeod y Elliott, 2011).

La triangulación puede entenderse, en su sentido más básico, como el esfuerzo metodológico por abordar un fenómeno clínico desde

múltiples ángulos, con el fin de enriquecer y someter a prueba su comprensión (Denzin, 1978). En el contexto de la guía, esto implica confrontar la lectura del terapeuta con otras fuentes pertinentes: la supervisión, la literatura, los aportes de terceros significativos o, cuando corresponde, instrumentos complementarios, de modo que la formulación no se apoye exclusivamente en una única perspectiva. Al mismo tiempo, promueve el rigor y la humildad clínica y obliga al estudiante a ir más allá de la autosuficiencia de su primera convicción y a sostener sus inferencias en un espacio de contraste.

La contextualización, por su parte, introduce el imperativo de no analizar ninguna observación clínica de forma aislada. Un síntoma, una conducta, una reacción transferencial o una secuencia del discurso solo adquieren pleno significado cuando se inscriben en la trama más amplia de la historia del paciente y en la dinámica singular del proceso terapéutico. Su función metodológica consiste, por tanto, en impedir que la inferencia se torne rígida, en una lectura fragmentaria o desanclada, lo que hace que cada formulación sea evaluada a la luz de la temporalidad, la biografía y la situación clínica concreta. De este modo, la guía no solo promueve una lectura más compleja del material clínico, sino que también entrena al estudiante en una forma de pensamiento capaz de articular observación, historia y proceso en una comprensión clínicamente relevante.

En última instancia, ambas operaciones convergen. Triangular no es solo contrastar fuentes, también supone interrogar el lugar que cada observación ocupa dentro del proceso clínico. Del mismo modo, contextualizar un hecho no implica únicamente describir su trasfondo, sino poner a prueba el alcance de una interpretación frente a otras posibilidades. Este doble movimiento de abrir la mirada a distintas perspectivas y profundizar en la especificidad del contexto es lo que permite que el razonamiento clínico gane robustez sin perder sensibilidad para la singularidad del caso.

Desde esta perspectiva, la validez clínica puede entenderse como el grado en que una formulación logra sostenerse de manera coherente, contrastable y útil frente a un caso particular. No se trata de

replicar los criterios de validación propios de otros diseños de investigación, sino de construir inferencias cuya fuerza dependa de la articulación entre material clínico, contraste interpretativo, inserción contextual y consecuencias para la conducción terapéutica. En este sentido, la guía entrena al clínico en una forma de pensamiento que no identifica validez con certeza, sino con la capacidad de sostener y revisar el propio razonamiento.

DE LA FORMULACIÓN CLÍNICA AL ESTUDIO DE CASO: EL PASAJE A UN RAZONAMIENTO METODOLÓGICAMENTE INFORMADO

Leída en clave de estudio de caso, la guía propone que la formulación psicodinámica deje de ser únicamente una herramienta de comprensión clínica para convertirse en un instrumento para el razonamiento clínico auditable y metodológicamente informado. No se trata solo de construir una lectura plausible del paciente, sino que, además, esa lectura debe ser sometida a revisión crítica, apoyada en el material clínico y sostenida con rigor metodológico (Bernardi et al., 2016).

En ese desplazamiento de la formulación clínica al estudio de caso, el terapeuta organiza la información del paciente, así como también organiza su propio razonamiento y lo pone a prueba. Para esto, la guía exige hacer visible el camino inferencial. La lectura del caso no puede quedarse en una impresión global, en una intuición difícil de mostrar o en abstracciones teóricas desconectadas del material. El estudiante debe poder mostrar qué piensa, en qué se apoya y cuál es la mejor evidencia disponible para sostener su hipótesis. En este sentido, la guía promueve un pasaje desde la convicción implícita hacia un razonamiento explícito, cuestionado y enriquecido.

Es fundamental que ese razonamiento se ancle en material concreto de sesión. Las hipótesis planteadas deben confrontarse con fragmentos específicos del proceso terapéutico, de modo que quede visible la relación entre lo que se interpreta y lo que el material efectivamente

muestra. Esta exigencia tiene un efecto formativo preciso: le impone al estudiante revisar sus convicciones y definir cuál de las lecturas posibles se sostiene mejor frente al material disponible, y por qué.

Sostenemos que este movimiento no es un requisito rígido añadido a la práctica, sino la condición que hace posible el desarrollo de un razonamiento clínico psicoanalítico metodológicamente informado. Cuando el terapeuta en formación aprende a hacer visible su comprensión, a anclarla en el material y a ponerla en diálogo con interpretaciones alternativas, sin poner las teorías por encima de los fenómenos, está ejercitando exactamente lo que define la pericia clínica: construir hipótesis plausibles sobre el mundo interno de un paciente y revisarlas a la luz de lo que el proceso va mostrando. La guía, en este sentido, no produce el razonamiento clínico como resultado de su aplicación, sino que lo hace posible como práctica.

DISCUSIÓN: IMPLICACIONES DE UN MARCO PARA PENSAR LA CLÍNICA

El principal aporte del marco presentado no radica únicamente en ofrecer una guía para la escritura del estudio de caso, sino en proponer una forma de pensar la formación clínica en una maestría profesionalizante.

Desde esta mirada, el problema no consiste solo en cómo enseñar contenidos teóricos o cómo ordenar técnicamente un caso, sino en cómo hacer transmisible un razonamiento que, en la práctica psicoanalítica, suele desplegarse de manera compleja, situada y, en buena medida, tácita. El valor del dispositivo propuesto reside, precisamente, en intentar volver explícitas operaciones que habitualmente forman parte del juicio clínico, pero no siempre de su enseñanza sistemática, de modo de cultivar así una genuina actitud de investigación clínica (McLeod y Elliott, 2011).

En este sentido, el trabajo sugiere que una maestría profesionalizante puede constituirse en un espacio intermedio entre la clínica

viva y la formalización académica. Su especificidad no estaría dada solo por una mayor cercanía con la práctica, sino por la posibilidad de transformar la experiencia clínica en objeto de elaboración, argumentación y contraste. La formulación del estudio de caso adquiere, entonces, un estatuto que excede el de una mera exigencia curricular y se convierte en un dispositivo para traducir la experiencia en razonamiento comunicable, sin por ello anular la singularidad del encuentro terapéutico.

Esta propuesta busca responder a una tensión clásica en la formación clínica. Por un lado, el razonamiento del terapeuta no puede reducirse a la aplicación lineal de conceptos ni a la obediencia a protocolos fijos. Por otro, si permanece enteramente en el registro de la intuición o del saber implícito, su transmisión, supervisión y evaluación quedan empobrecidas. El marco aquí presentado intenta situarse entre ambos extremos. Su apuesta no es sustituir el juicio clínico por una técnica de validación formal, sino generar condiciones para que ese juicio pueda hacerse más visible, más discutible y, en ese sentido, más responsable, lo que Schön (1983) llamaría el *trabajo del práctico reflexivo*. El objetivo de una maestría profesionalizante no es limitar la creatividad, sino dar las herramientas para ser, como diría Ogden (2024), *creativamente responsable*: la estructura y el rigor, lejos de ahogar la singularidad, le dan una base sólida desde la cual el clínico puede desarrollar su propio estilo de manera fundamentada.

Desde esta perspectiva, la explicitación de hipótesis, la exigencia de apoyo en el material clínico, el contraste entre interpretaciones y la consideración del contexto no deben entenderse como procedimientos ajenos a la clínica, sino como modos de disciplinar la inferencia sin vaciarla de espesor subjetivo. La importancia de este punto es central. Lo que se busca, más que producir una prueba definitiva sobre el paciente, es sostener de manera más rigurosa el recorrido que lleva de una observación clínica a una formulación con consecuencias terapéuticas.

Al mismo tiempo, este trabajo también permite reconocer algunos límites. Ninguna guía, por sí sola, garantiza la calidad del razonamiento clínico ni sustituye la experiencia del terapeuta, la supervisión o la

elaboración transferencial. Más bien, su valor depende de la manera en que logra articularse con esos otros dispositivos de formación. En ese sentido, el marco propuesto debe entenderse menos como una solución cerrada que como una tecnología pedagógica susceptible de revisión, ajuste y evaluación. Somos conscientes de los riesgos de una aplicación mecánica y de la tensión inherente entre una estructura y la espontaneidad clínica. Es nuestro deseo que precisamente de esa tensión se desprenda el aprendizaje necesario.

En definitiva, el valor de esta propuesta radica en afirmar que la formación del razonamiento clínico puede ser objeto de un trabajo sistemático, sin perder de vista la singularidad del caso. Si esta hipótesis es correcta, entonces las maestrías profesionalizantes ofrecen un contexto adecuado para la práctica avanzada, así como también una oportunidad para desarrollar modos más explícitos, reflexivos y metodológicamente informados de pensar clínicamente.

CONCLUSIÓN

Hemos presentado la maestría profesionalizante como un instrumento para potenciar y hacer transmisible la complejidad del razonamiento clínico. Al hacer explícitas las operaciones que lo sostienen, la integración de lo descriptivo y lo psicodinámico, la indagación multicausal, la triangulación y la contextualización, sostenemos que este tipo de dispositivo puede contribuir a una práctica más rigurosa, con efectos directos sobre la calidad de la atención. A la vez, este planteo abre una agenda de investigación necesaria: evaluar empíricamente el impacto formativo del marco propuesto y examinar el razonamiento clínico de los estudiantes antes y después de la formación, a fin de estimar en qué medida este dispositivo favorece la adquisición de formas de pensamiento más reflexivas, explícitas y metodológicamente consistentes.

- BARANGER, M. y BARANGER, W. (1961). La situación analítica como campo dinámico. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 4(1), 3-54.
- BERNARDI, R., VARELA, B., MILLER, D., ZYTNER, R., DE SOUZA, L. y OYENARD, R. (2016). *La formulación psicodinámica de caso: Su valor para la práctica clínica*. Grupo Magro Editores - Universidad Católica del Uruguay.
- DENZIN, N. K. (1978). *The Research Act: A Theoretical Introduction to Sociological Methods* (2.^a ed.). McGraw-Hill.
- JIMÉNEZ, J. P. (2008). Theoretical plurality and pluralism in psychoanalytic practice. *The International Journal of Psychoanalysis*, 89(3), 579-599. <https://doi.org/10.1111/j.1745-8315.2008.00059.x>
- JUAN, S., VANEGAS OSORIO, J. H., GIUNTA, G., LAVANGA, N., SALGADO, J. M., VICENTE, A. B. y GÓMEZ PENEDO, J. M. (2024). Diagnóstico y formulación de casos en terapia psicodinámica: Una revisión sobre herramientas actuales. *Vertex Revista Argentina de Psiquiatría*, 35(164), 56-67. <https://doi.org/10.53680/vertex.v35i164.548>
- LEMMA, A., ROTH, A. D. y PILLING, S. (2008). *The competences required to deliver effective Psychoanalytic / Psychodynamic Therapy*. Research Department of Clinical, Educational and Health Psychology, University College London. https://www.ucl.ac.uk/brain-sciences/sites/brain_sciences/files/ppc_clinicians_background_paper.pdf
- LEVITT, H. M., BAMBERG, M., CRESWELL, J. W., FROST, D. M., JOSSELSO, R. y SUÁREZ-OROZCO, C. (2018). Journal Article Reporting Standards for Qualitative Primary, Qualitative Meta-Analytic, and Mixed Methods Research in Psychology: The APA Publications and Communications Board Task Force Report. *American Psychologist*, 73(1), 26-46. <https://doi.org/10.1037/amp0000151>
- LINGIARDI, V. y McWILLIAMS, N. (eds.) (2017). *Psychodynamic diagnostic manual: PDM-2* (2.^a ed.). Guilford Press.
- MCLEOD, J. y ELLIOTT, R. (2011). Systematic case study research: A practice-oriented introduction to building an evidence base for counselling and psychotherapy. *Counselling and Psychotherapy Research*, 11(1), 1-10. <https://doi.org/10.1080/14733145.2011.548954>

- MCWILLIAMS, N. (1999). *Psychoanalytic case formulation*. Guilford Press.
- OGDEN, T. H. (2006). On teaching psychoanalysis. *The International Journal of Psychoanalysis*, 87(4), 1069-1085. <https://doi.org/10.1516/d6d1-tgvx-a4f0-jecb>
- OGDEN, T. H. (2024). Ontological Psychoanalysis in Clinical Practice. *The Psychoanalytic Quarterly*, 93(1), 13-31. <https://doi.org/10.1080/00332828.2024.2314776>
- OPD TASK FORCE (eds.) (2008). *Operationalized psychodynamic diagnosis OPD-2: Manual of Diagnosis and Treatment Planning*. Hogrefe Publishing.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2022). *Clasificación Internacional de Enfermedades Undécima Revisión (CIE-11)*. <https://icd.who.int/browse11/l-m/es>
- PERRY, S., COOPER, A. M. y MICHELS, R. (1987). The psychodynamic formulation: Its purpose, structure, and clinical application. *American Journal of Psychiatry*, 144(5), 543-550. <https://doi.org/10.1176/ajp.144.5.543>
- POLANYI, M. (1966). *The tacit dimension*. Doubleday.
- SCHÖN, D. A. (1983). *The Reflective Practitioner: How Professionals Think in Action*. Basic Books.

Ricardo Bernardi fue mi analista, mentor y, con el tiempo, un interlocutor exigente y un amigo. La historia de este artículo es inseparable de esa relación. Lo conocí primero como paciente, después progresivamente como estudiante de su pensamiento. Su obra sobre formulación psicodinámica del caso me acompañó en los primeros años de formación y se convirtió en una referencia permanente en mi trabajo clínico y docente. No era solo un marco teórico, era una forma de organizar la escucha, de disciplinar la inferencia sin aplastarla, de hacer visible lo que el clínico piensa y por qué lo piensa. Eso caló hondo en mi manera de entender la práctica y, sobre todo, en mi manera de enseñarla.

Luego de la validación universitaria de la maestría en Psicoterapia Psicoanalítica del Centro Universitario UNO, se hizo necesaria una guía para la formulación de los estudios de caso finales. Allí, la relectura de la formulación fue puesta al servicio de la formación de nuevos terapeutas. Al empezar a trabajar juntos en la escritura del artículo, se nos hizo evidente que releer pedagógicamente esa propuesta sería traducirla en un dispositivo para la enseñanza y la transmisión del razonamiento clínico. Ricardo propulsó la idea con entusiasmo, le interesaba profundamente que el psicoanálisis en Uruguay adoptara este cauce formativo concreto, que pasara de la literatura al aula, del aula a la supervisión y de la supervisión a los trabajos de investigación, donde expresar el modo en que un estudiante aprende a pensar un caso.

La escritura conjunta fue el último tramo de un diálogo de muchos años y de una profunda amistad. Comenzamos a trabajar en el artículo en un momento en que Ricardo ya estaba enfermo, pero su lucidez y su rigor no cedieron. Las conversaciones eran profundas, desafiantes, cargadas de humor y de ironía sagaz. A veces nos deteníamos en un concepto durante largo rato, otras veces recorríamos en minutos territorios amplísimos, desde la epistemología hasta la anécdota clínica, de la inteligencia artificial a la literatura y de ahí a supervisar un caso. En todas ellas, él insistía en una idea que atraviesa todo el texto: que el

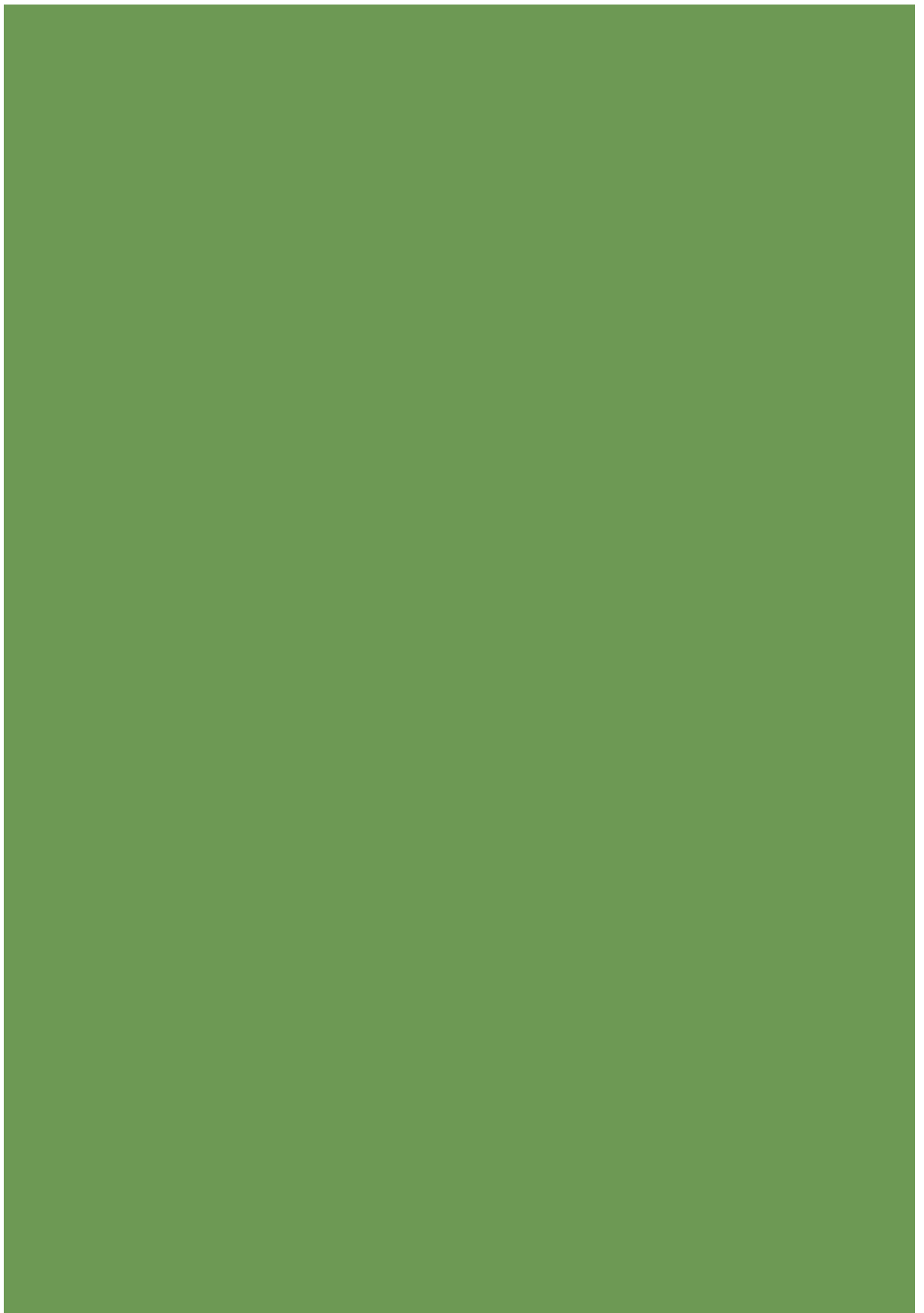
rigor metodológico no es un fin académico, sino que está al servicio del mayor beneficio para el paciente. Esa convicción no era retórica, era la forma en que había ejercido la clínica durante toda su vida.

Ricardo falleció antes de ver la versión final. El artículo lleva su marca en cada sección, no solo en las referencias a su obra, sino en la forma de pensar que propone: una combinación de apertura y de exigencia, de curiosidad genuina y de disciplina inferencial, que quienes lo conocieron reconocerán de inmediato. Su insistencia en que las hipótesis clínicas deben mostrarse, contrastarse, revisarse —nunca imponerse—, es el corazón de lo que aquí llamamos *validez clínica local*.

Este trabajo es, en cierto sentido, un homenaje; aunque prefiero pensarlo como una continuación, como un intento de sostener, en la formación de nuevos terapeutas, exactamente aquello que él me enseñó: que la clínica psicoanalítica puede ser, al mismo tiempo, profundamente singular y metodológicamente responsable; que esa tensión no se resuelve, sino que se habita. Si algo aprendí de Ricardo es que las ideas sobreviven cuando se transmiten y que la mejor forma de honrar a un maestro es enseñar lo que uno aprendió de él, no como repetición, sino como apropiación viva. Este artículo intenta ser eso, un texto con Ricardo, escrito desde la convicción de que lo que él construyó merece seguir operando en cada generación de clínicos que se forme.

INVESTIGACIONES

3



ADHERENCIA EN PSICOTERAPIA RELACIONAL BASADA EN LA MENTALIZACIÓN CON NIÑOS SMART

*ADHERENCE IN MENTALIZATION-BASED RELATIONAL
PSYCHOTHERAPY WITH "SMART" CHILDREN*

*ADESÃO À PSICOTERAPIA RELACIONAL BASEADA NA
MENTALIZAÇÃO COM CRIANÇAS SMART*

Martín Meoqui

Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica

Colonia Valdense, Uruguay

Correo electrónico: martinmeoquiramirez@gmail.com

ORCID: 0009-0008-8971-8292

Alar Urruticoechea

Universidad Católica del Uruguay

Montevideo, Uruguay

Correo electrónico: alarurru@ucm.es

ORCID: 0000-0001-6229-2633

Recibido: 17/7/2025

Submitted: 7/17/2025

Recebido: 17/7/2025

Aceptado: 26/8/2025

Accepted: 8/26/2025

Aceite: 26/8/2025

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo

MEOQUI, M. y URRUTICOECHEA, A. (2026). Adherencia en psicoterapia relacional basada en la mentalización con niños SMART. *Equinoccio. Revista de psicoterapia psicoanalítica*, 7(1), 149-171. DOI: doi.org/10.53693/ERPPA/7.1.9

Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

Resumen

En esta investigación se busca explorar, a través del análisis de las entrevistas semiestructuradas con padres, las percepciones sobre sus experiencias relacionadas con factores que favorecen la adherencia en la psicoterapia basada en la mentalización. Se utiliza material de las sesiones, de las entrevistas y de aplicación de un instrumento. La percepción parental, la comprensión de los objetivos y el trabajo conjunto con padres aparecen como elementos centrales para la adherencia a la psicoterapia en esta población.

Palabras clave: mentalización, psicoterapia breve, padres.

Abstract

This study seeks to explore, through the analysis of semi-structured interviews with parents, their perceptions of experiences related to factors that promote adherence to mentalization-based psychotherapy. Material from therapy sessions, interviews, and the application of an assessment instrument was used. Parental perceptions, understanding of therapeutic goals, and collaborative work with parents emerge as central elements in promoting adherence to psychotherapy within this population.

Keywords: mentalization, brief psychotherapy, parents.

Resumo

Esta pesquisa busca explorar, por meio da análise de entrevistas semiestruturadas com pais, suas percepções sobre experiências relacionadas aos fatores que favorecem a adesão à psicoterapia baseada na mentalização. Foram utilizados materiais das sessões, das entrevistas e da aplicação de um instrumento de avaliação. A percepção parental, a compreensão dos objetivos terapêuticos e o trabalho conjunto com os pais aparecem como elementos centrais para a adesão à psicoterapia nessa população.

Palavras-chave: mentalização, psicoterapia breve, pais.

II INTRODUCCIÓN¹

La evidencia sugiere que la psicoterapia psicodinámica —incluso a corto plazo (menor a treinta sesiones)— es eficaz en el tratamiento de los trastornos de ansiedad y que sus resultados se mantienen tras un período de seguimiento de seis meses, según la revisión de Midgley et al. (2021). Esta revisión incluye hallazgos en los que los problemas externalizantes (trastornos de conducta) están asociados a una mayor tasa de abandono temprano en tratamientos psicodinámicos, al igual que muestran los estudios de Deakin y Nunes (2009) y Fonagy y Target (1996). Los niños con trastornos externalizantes responden peor a la psicoterapia psicodinámica que aquellos con trastornos internalizantes, en parte porque los primeros son más propensos a abandonar el tratamiento temprano (Midgley et al., 2021).

La psicoterapia psicodinámica se centra, específicamente, en las interacciones de los procesos mentales generados por las experiencias subjetivas del paciente y el comportamiento relacionado con esas experiencias. Uno de sus objetivos es fortalecer la capacidad del paciente para comprender las razones de sus experiencias subjetivas y sus significados subyacentes, sus relaciones y su comportamiento, tanto propio como ajeno (Gatta et al., 2019). En este sentido, se les solicita cada vez más a los servicios de salud mental que proporcionen psicoterapias psicodinámicas de tiempo limitado; la psicoterapia basada en la mentalización es una de ellas (Gatta et al., 2019).

Se estima que los niños presentan un mayor riesgo a abandonar el tratamiento y que su funcionamiento familiar se ve afectado cuando la psicoterapia individual del paciente no se asocia con el trabajo con los padres en paralelo (Midgley et al., 2017). La colaboración entre el

¹ Este artículo fue aprobado por la editora Laura de Souza.

psicoterapeuta del niño y el psicoterapeuta de los padres puede ayudar a evitar la terminación prematura, o puede resolverlo que el psicoterapeuta sea el mismo (Midgley y Navridi, 2007). Fonagy y Target (1996) expresan que las entrevistas regulares de los padres se asociaron con una tasa de abandono más baja, probablemente debido al impacto en la motivación de los adultos.

El estudio de Midgley y Navridi (2007) de la bibliografía revela que el abandono en la psicoterapia con niños afecta entre el 40% y el 60% de los pacientes. En lo empírico de su investigación, tomaron psicoterapias comprendidas en el período 1999-2003; de los 38 casos que iniciaron abandonaron 23, o sea que el 61% terminaron prematuramente (Midgley y Navridi, 2007). En dicho estudio se analizaron cinco materiales de los casos de abandono de la psicoterapia para aumentar el conocimiento sobre el problema y se identificaron tres temas principales: motivación de los padres, expectativas de los padres y capacidad de los padres para pensar sobre sentimientos.

Midgley y Navridi (2007) plantean que es crucial que se identifiquen y aborden las preocupaciones de los padres desde el inicio de la psicoterapia. Según Anna Freud (apud Midgley y Navridi, 2007), los casos que culminaron en el tiempo pactado fueron resueltos por mutuo acuerdo. Estos autores ponen acento en las personas implicadas y que participan en la decisión de finalizar el tratamiento. Las dificultades prácticas en lo cotidiano —tales como llevar al niño a la psicoterapia— son factores que pueden tener importante incidencia en la terminación prematura (Kazdin et al., 1997, y Liakopoulou et al., 1994, apud Midgley y Navridi, 2007).

En un estudio retrospectivo de 763 casos, centrado en los predictores de resultados en psicoanálisis con niños y adolescentes del Centro Anna Freud de Londres, Fonagy y Target (1996) obtienen conclusiones específicas vinculadas con el tema de esta investigación. Allí se destaca que el 18% de los pacientes abandonaron la psicoterapia en los primeros seis meses de tratamiento y el 26% dentro del primer año. En el grupo de niños en psicoterapia psicoanalítica no intensiva de una frecuencia de una vez a la semana se produjeron más abandonos que en el grupo de

niños en análisis cuatro veces a la semana. A su vez, vieron que era menos probable que los padres que no experimentaron angustia emocional o que se inclinaban a ser agresivos o impulsivos apoyaran un enfoque psicoterapéutico psicodinámico a largo plazo (Fonagy y Target, 1996).

Deakin y Nunes (2009) compararon una muestra de 24 niños que completaron doce meses de psicoterapia psicodinámica con una muestra de 38 niños en que hubo abandono prematuro del tratamiento. Los síntomas predominantes que fueron mencionados en los casos en que se mantuvieron más tiempo en psicoterapia son: ansiedad, inseguridad, miedos, depresión, quejas somáticas y dificultades de sociabilidad en el momento de la consulta.

La percepción y las fantasías de los padres con respecto a la psicoterapia de sus hijos en la mayoría de los casos es determinante en relación con el riesgo a la no adherencia. Por esto tiene incidencia la evaluación que han hecho los padres de niños que han asistido a otros servicios de psicoterapia, respecto a si han percibido el proceso como útil, inútil, fácil o difícil, porque este es un factor que incide en la terminación prematura (Midgley y Navridi, 2007).

Gastaud (2008) propone que el psicoterapeuta puede realizar acciones para mitigar el riesgo de abandono o de no adherencia. Plantea que es importante trabajar en coordinación con los médicos, fonoaudiólogos y pedagogos en tanto que ello proporciona una visión interdisciplinaria sobre el paciente y da lugar a más posibilidades de manejo técnico específico de la sintomatología y del sufrimiento del niño. Según Paez et al. (2015), la derivación a psicoterapia psicoanalítica que hacen neuropediatras y psicólogos genera mayor probabilidad de que el paciente no abandone el tratamiento prematuramente y lo finalice. Estas autoras expresan que puede ser que la confianza en la persona que hace la derivación juegue algún papel importante al pensar la continuidad de un tratamiento posterior en psicoterapia psicoanalítica con niños. En su investigación, el 75,8% de los pacientes abandonaron el tratamiento; a partir de su análisis plantean que la construcción de la alianza terapéutica es fundamental para el éxito del tratamiento y que, de hecho, la permanencia en el tratamiento es favorecida por

la comprensión de los padres de las razones por las que sus hijos necesitan del proceso psicoterapéutico psicoanalítico (Paez et al., 2015).

Para la continuidad del proceso de psicoterapia psicodinámica, la importancia del vínculo entre psicoterapeuta y padres es un dato que se obtiene como resultado en la mayoría de los estudios en psicoterapia con niños (Fonagy y Target, 1996; Midgley y Navridi, 2007; Midgley et al., 2017; Paez et al., 2015). Por cierto, la razón del abandono en la mayoría de los casos reside en las dificultades familiares y no en las del paciente (Deakin y Nunes, 2009).

En algunos estudios se ha evidenciado que hay asociación entre el abandono y la forma de finalización de la psicoterapia. Castillo Garayoa et al. (1996) muestran que los pacientes que esperan finalizar el tratamiento cuando lo pactan junto con sus psicoterapeutas permanecen en este un mayor tiempo que quienes participan de psicoterapias que tienen una forma de finalización distinta. A su vez, Sledge et al. (1990), siguiendo el modelo de Mann,² estudiaron la tasa de abandono en psicoterapia psicodinámica de tiempo limitado, donde vieron un abandono del 32% de los pacientes; y luego la compararon con psicoterapias psicodinámicas de final abierto, que tuvieron un 61% de abandono en los pacientes.

La no adherencia a los tratamientos se ha constituido en uno de los problemas sanitarios más graves del siglo XXI, dado que no permite que la persona se beneficie del tratamiento indicado, lo cual promueve una acentuación en el sufrimiento y en la comorbilidad (Organización Mundial de la Salud, 2004).

LA PSICOTERAPIA BREVE BASADA EN LA MENTALIZACIÓN

La psicoterapia basada en la mentalización es una forma de psicoterapia psicodinámica con características propias, desarrollada por

2 Este modelo explicita el foco del tratamiento con énfasis en la alianza y la transferencia, y su duración es de doce meses.

Bateman y Fonagy, entre otros, cuyo marco teórico tiene base en el psicoanálisis, la teoría del apego, la psicología del desarrollo y la teoría de la mente (Bateman y Fonagy, 2006; Malberg y Danferfield, 2022). Esta psicoterapia toma la relación psicoterapéutica como central y sostiene que el vínculo entre paciente y psicoterapeuta es el principal agente de cambio. A su vez, contempla los procesos inconscientes al poner el foco en comprender los estados mentales propios y ajenos, muchos de los cuales son implícitos. También le da especial relevancia al desarrollo temprano, particularmente a la interacción temprana y actual con figuras de apego, y trabaja en la exploración de los aspectos emocionales en el aquí y ahora, incluida la transferencia (Fonagy, 2015).

La psicoterapia breve relacional basada en la mentalización (conocida como SMART por su nombre en inglés: *short-term mentalization and relational therapy*) fue diseñada por Fonagy y Target y descrita en el manual de intervención psicoterapéutica para niños y familias en el año 2006 (Fearon et al., 2006). El proceso psicoterapéutico consiste en 10 sesiones³ para niños y sus padres, y está focalizado en la comprensión de los estados mentales y sus conexiones con los sentimientos y la conducta. No se centra en modificar los síntomas, sino en comprenderlos para tomarlos como procesos de comunicación entre los padres y el niño (Fearon et al., 2006). Con esto se apunta a generar en los padres y el niño un ambiente que aumente el nivel de comprensión que tienen unos de otros —sobre todo el que los padres tienen del niño—. La comprensión que puede tener un niño de sus propias experiencias psicológicas se deriva de la comprensión que sus padres tienen de esa experiencia del niño y el mejoramiento de dicho entendimiento fortalece su propia capacidad de gestionar sus sentimientos y de expresarlos de manera más adecuada (Fearon et al., 2006). La finalización de un tratamiento basado en la mentalización se da con una franca mejoría en la actitud colaboradora que los padres y el niño tienen entre sí, de lo cual el principal beneficiario siempre es el niño (Fearon et al., 2006).

3 En el presente estudio el proceso psicoterapéutico se extendió a 15 sesiones en el promedio de los casos.

Se define la *mentalización* como la habilidad psicológica que nos permite otorgarles un sentido a nuestras acciones y a las de las otras personas, y traducirlas a estados mentales, como lo son las creencias, los deseos y los sentimientos (Fearon et al., 2006). El equipo de Fonagy publicó una investigación sobre la formación de psicoterapeutas en el modelo SMART en la cual se planteó que, si bien una psicoterapia manualizada podía facilitar la enseñanza de técnicas específicas, la aplicación flexible de dicho conocimiento constituía el sello distintivo de una intervención psicoterapéutica eficaz (Williams et al., 2006). Posteriormente, Keaveny et al. (2012) llevaron a cabo un estudio de eficacia con una muestra de 30 participantes, en el que los padres informaron, a través de instrumentos estandarizados, una reducción estadísticamente significativa de las dificultades conductuales y emocionales en sus hijos. En relación con los síntomas emocionales, los niños presentaron una mejoría significativa en su bienestar emocional, observada a lo largo del período de psicoterapia y sostenida durante el año posterior a la finalización de la intervención (Keaveny et al., 2012). Asimismo, los psicoterapeutas completaron dos instrumentos al término de la primera sesión y en la sesión de cierre y, al compararse las puntuaciones pre y postratamiento, se encontró una mejora altamente significativa, cuya probabilidad de deberse al azar resultaba mínima (Keaveny et al., 2012).

CONTEXTO DEL ESTUDIO

En este artículo se presenta un estudio realizado en una institución de asistencia médica del litoral oeste de Uruguay cuyo propósito fue explorar, a través del análisis de las entrevistas semiestructuradas con padres, las percepciones sobre sus experiencias relacionadas con factores que favorecen la adherencia en la psicoterapia basada en la mentalización. A partir del material analizado, la percepción parental, la comprensión de los objetivos y el trabajo conjunto con padres aparecen como elementos centrales para la adherencia a la psicoterapia en esta población.

Esta investigación fue avalada por el Comité de Ética de la facultad de Psicología de la Universidad de la República. Los adultos participantes firmaron un consentimiento informado y a los niños involucrados se les transmitió en forma oral lo central de la intervención para su asentimiento informado.

A continuación, se despliega información sobre el objetivo, la metodología, los participantes, los instrumentos y los resultados de este estudio.

Objetivo

El objetivo de esta investigación fue explorar, a través del análisis del contenido semántico de las entrevistas semiestructuradas con padres (que fueron 15 en total), las percepciones sobre sus experiencias relacionadas con los factores que favorecen la adherencia en la psicoterapia psicodinámica en un proceso de psicoterapia breve relacional basada en la mentalización (SMART).

Metodología

Para el diseño metodológico de la muestra, se realizó un muestreo no probabilístico consecutivo (Otzen y Manterola, 2017) con todos los pacientes y sus padres que ingresaran a psicoterapia en una determinada institución de asistencia médica durante un período de siete meses, hasta llegar a 15 casos. La muestra se construyó con niños de entre 8 y 11 años de edad debido a que es la franja etaria que tiene mayor número de consulta en la institución de salud en cuestión y que, además, muestra los mejores resultados en la bibliografía estudiada (Keaveny et al., 2012).

Se optó por una metodología cualitativa consistente en el análisis del contenido semántico, que marcó una estructura significativa de relación para tomar en cuenta todas las ocurrencias que coincidieran con dicha estructura. La relación que se buscó fue entre cada factor que favorece la adherencia y las citas textuales de los padres. En el análisis semántico de las relaciones entre los temas tratados, se utilizaron matrices que, con antelación (es decir, antes de su aplicación),

requirieron de los modelos de relaciones que podrían ser codificados (Andréu, 2002). De hecho,

la matriz depende directamente de la estructura del fenómeno estudiado y que debe permitir recoger las diversas formas de expresión del mismo, para lo cual es importante comprender la intención del hablante y tener en cuenta el contexto. La unidad de análisis es la cláusula (fragmento del texto) que «encaja» en la matriz definida (y se pasa por alto todo el resto del texto). (Andréu, 2002, p. 21)

Se decidió dar atención a aquellas citas textuales de los padres que se pudieran conectar con los siguientes factores que —según la bibliografía consultada— favorecen la adherencia a la psicoterapia psicodinámica:

- *Entrevistas frecuentes con los padres.* Mantener entrevistas frecuentes con los padres durante el proceso terapéutico ayuda a reducir la tasa de deserción, ya que impacta positivamente en la motivación de los padres (Fonagy y Target, 1996; Midgley y Navridi, 2007).
- *Vínculo entre psicoterapeuta y padres.* El vínculo entre el terapeuta y los padres es más importante que el vínculo entre este y el niño para garantizar la continuidad del tratamiento (Midgley y Navridi, 2007; Paez et al., 2015).
- *Comprensión de los padres del objetivo de la psicoterapia.* La capacidad de los padres para reflexionar sobre los sentimientos y comprender los motivos de la derivación favorece la adherencia (Midgley y Navridi, 2007; Paez et al., 2015).
- *Síntomas específicos en el niño.* Los niños con síntomas como ansiedad, inseguridad, miedos, depresión y dificultades de sociabilidad tienden a permanecer más tiempo en la psicoterapia (Deakin y Nunes, 2009), mientras que problemas externalizantes, como las dificultades en conducta, están asociados a abandono temprano de la psicoterapia (Midgley et al., 2021).
- *Frecuencia semanal de las sesiones.* Aunque en la institución estudiada la frecuencia de la psicoterapia es de una vez por semana,

los estudios indican que una mayor frecuencia puede favorecer la adherencia (Deakin y Nunes, 2009; Fonagy y Target, 1996). La frecuencia semanal es igualmente un factor que favorece la adherencia en comparación con una menor frecuencia (quincenal, por ejemplo, como se ofrece en algunos servicios de nuestro país).

- *Evaluación positiva de servicios previos.* La percepción positiva de los padres sobre los servicios psicológicos anteriores influye en la continuidad del tratamiento (Midgley y Navridi, 2007).
- *Participación simultánea en otros abordajes.* La coocurrencia de otros abordajes, como psicopedagógico, fonoaudiológico o psicomotriz, puede contribuir a la adherencia (Gastaud, 2008).
- *Trabajo interdisciplinario.* La coordinación con médicos, fonoaudiólogos y pedagogos, entre otros profesionales, proporciona una visión integral del paciente y puede ayudar a disminuir el riesgo de abandono (Gastaud, 2008).
- *Duración y forma de finalización del tratamiento.* Pactar la duración y el foco del tratamiento desde el inicio, como en las psicoterapias de tiempo limitado, puede reducir el abandono prematuro (Castillo Garayoa et al., 1996).
- *Alianza terapéutica sólida con padres y niño.* Una alianza terapéutica fuerte al inicio del tratamiento, tanto con el niño como con los padres, es clave para la adherencia (Kazdin et al., 1997, apud Midgley y Navridi, 2007).
- *Abordaje de dificultades prácticas cotidianas.* La flexibilidad en horarios, el apoyo para el transporte y el encuadre semanal pueden ayudar a superar barreras prácticas que dificultan la asistencia (Kazdin et al., 1997, y Liakopoulou et al., 1994, apud Midgley y Navridi, 2007).
- *Intervención precoz con los padres.* Realizar un diagnóstico psicológico previo puede proporcionar información valiosa sobre los síntomas del paciente y favorecer la comprensión de sus padres de la necesidad del tratamiento (Deakin y Nunes, 2009; Gastaud et al., 2014).

Participantes

Los participantes de la investigación fueron padres de niños de entre 8 y 11 años de edad que tuvieron un proceso de psicoterapia basada en la mentalización en una misma institución de asistencia médica, cuyo inicio ocurrió en el mismo período de siete meses. Se realizaron en total 15 psicoterapias y ese fue el número de padres participantes. La consulta fue solicitada por propia iniciativa de los padres o bien por derivación de la escuela a la que asistía el niño o del Comité de Recepción de la institución (integrado por psiquiatra y psicoterapeuta). La edad de los padres estaba entre los 24 y los 44 años y el nivel de instrucción mínimo de al menos uno de los padres era ciclo básico, aunque no lo tuviera aprobado. Los niños asistían a escuelas comunes, no tenían diagnóstico de coeficiente intelectual bajo (wisc-iv) ni trastorno del espectro autista.

La investigación se realizó en una Institución de Asistencia Médica Privada de Profesionales (IAMPP), que forma parte de la Federación de Prestadores Médicos del Interior (FEPREMI). Está ubicada en una ciudad del interior de Uruguay, en la zona litoral oeste. Los niños asistían, en un alto porcentaje, a las escuelas públicas de la ciudad y, en un número muy bajo, a colegio privado. Uno de los padres o ambos contaba con trabajo formal y todos abonaban la tarifa de cada sesión con un copago preestablecido por la institución, que aproximadamente era un 25% del costo de sesión estipulado por la Coordinadora de Psicólogos del Uruguay (s. f.).

Instrumentos

Se utilizó material recabado en las sesiones con padres y de las sesiones de los padres junto a su niño. Si bien estas instancias tuvieron un objetivo psicoterapéutico, clínico, y no un objetivo central exploratorio para cumplir el objetivo de este estudio, de todas formas generaron insumos valiosos para esta investigación.

Se realizaron entrevistas semidirigidas con padres en etapa final del proceso para realizar una exploración sobre los factores que favorecen la adherencia a la psicoterapia. Estas fueron las preguntas:

1. ¿Cómo describirías tu experiencia de asistir acá a la psicoterapia?
2. ¿Qué factores consideras que facilitaron la asistencia regular a las sesiones?
3. ¿Qué dificultades encontraste para mantenerte en el proceso psicoterapéutico?
4. ¿Qué actividades o dinámicas de la terapia te parecieron más útiles o motivadoras?
5. ¿Hubo algo que te resultara poco claro o que no te agradara de la psicoterapia?
6. ¿Cómo influyeron tus horarios y responsabilidades en la participación en la psicoterapia?
7. ¿Piensas que tu relación con tu hijo/a cambió desde que comenzó la terapia?
8. ¿Recomendarías a otros padres que inicien una psicoterapia como esta?

El material de las sesiones y de las entrevistas semidirigidas fue transcrito por el psicoterapeuta tratante investigador.

Se les solicitó a los padres que completaran en forma anónima y entregaran en Secretaría la versión para padres del cuestionario de experiencia con el servicio, elaborado por Attride-Stirling (2003) y adaptado por Bunge (2012). De este cuestionario se utilizaron respuestas de los padres a las tres siguientes preguntas abiertas:

1. ¿Qué fue realmente bueno acerca de la asistencia?
2. ¿Hubo algo que no le haya gustado o que sienta que se necesita mejorar?
3. ¿Hay algo más que quisiera decirnos respecto al servicio que recibió?

Resultados

El análisis de contenido semántico de las 15 entrevistas realizadas a padres permitió identificar un conjunto de factores que favorecen la adherencia a la psicoterapia basada en la mentalización. Estos factores se manifiestan a través de recurrencias temáticas en las expresiones de los padres, así como en la frecuencia de dichas expresiones. A su vez, se visualizan significados atribuidos al proceso psicoterapéutico.

En primer lugar, las entrevistas frecuentes con los padres emergen como un factor relevante. Los participantes valoran positivamente la posibilidad de contar con espacios regulares de encuentro con el psicoterapeuta de su hijo, lo cual favorece la implicación emocional, el compromiso con el proceso y la organización cotidiana familiar para asistir. Expresiones como «Me hizo muy bien que estemos varias veces hablando» y el reconocimiento de la posibilidad de que ambos padres participaran en el proceso reflejan la valoración de estos espacios. Varios padres destacan la posibilidad de alternar la asistencia entre ellos o de reorganizar actividades cotidianas para sostener la participación, lo cual sugiere que la frecuencia de los encuentros contribuye con la continuidad del tratamiento.

El vínculo entre psicoterapeuta y padres también se presenta como un factor significativo. La mayoría de los padres describen experiencias de apoyo, comprensión y contención por el terapeuta. La palabra «ayuda» aparece en las respuestas de 13 de los 15 participantes, mientras que la palabra «entender» se encuentra en 10 de las respuestas, principalmente en referencia a una mayor comprensión del hijo. Los padres destacan haberse sentido escuchados y acompañados, así como haber recibido herramientas para estar de mejor manera en situaciones cotidianas difíciles de la vida familiar. Este conjunto de elementos da cuenta de la consolidación de un vínculo de confianza que favorece la adherencia a la psicoterapia.

Otro factor central muy relevante es la comprensión de los padres sobre el objetivo de la psicoterapia. Las expresiones muestran un aumento en la función reflexiva de los padres respecto a los estados emocionales propios y de sus hijos. Se observan cambios en las actividades cotidianas, como la generación de instancias de interacción (por ejemplo, caminar juntos, que es algo que se sugiere en la psicoterapia) y una mayor disposición a escuchar para entender. Los padres refieren comprender mejor las acciones de sus hijos para modificar sus actitudes ante situaciones de frustración. Esto se podría asociar con una percepción de mejoría relacional y generar motivación para sostener la psicoterapia.

Con respecto a los cambios en los síntomas del niño, los padres relatan mejoras significativas, sobre todo en aspectos vinculados con la regulación emocional y la comunicación. Dicen que los niños «se frustran menos», «lloran menos», están «más calmados» y son «más compañeros». La mejora en la comunicación aparece como un punto resaltado, ya que la palabra «hablar» o sus variantes se encuentran en las respuestas de 10 de los padres entrevistados. Estos cambios positivos parecen favorecer la continuidad del proceso psicoterapéutico.

La alianza terapéutica con padres y niño también aparece como un factor clave. Los padres manifiestan satisfacción con el proceso al ver el compromiso del niño (por ejemplo, cuando expresa deseo de asistir a las sesiones) y por la utilidad de las herramientas brindadas. La presencia de elementos simbólicos (como, por ejemplo, dibujos realizados en la sesión, que los niños conservan) da cuenta de la significación subjetiva del vínculo terapéutico. En conjunto, estos elementos reflejan una alianza terapéutica sólida que favorece la adherencia.

Por otra parte, las dificultades prácticas cotidianas familiares aparecen como un aspecto relevante que, cuando es abordado, facilita la continuidad del tratamiento. Los padres mencionan estrategias para poder asistir a la psicoterapia, describen acuerdos en sus lugares laborales, así como el apoyo de otros miembros de la familia (por ejemplo, abuelos) para el traslado del niño. También destacan la importancia de la flexibilidad institucional y de las condiciones económicas accesibles de la psicoterapia. Estos elementos permiten reducir barreras que podrían interferir en la asistencia.

La intervención precoz con los padres, entendida en este estudio como el trabajo temprano sobre la comprensión del caso y las dinámicas familiares, también se vincula con una buena adherencia a la psicoterapia. Los padres refieren haber adquirido herramientas para modificar prácticas de crianza, mejorar la comunicación y comprender mejor las necesidades de sus hijos. Este proceso se podría asociar a una experiencia subjetiva de alivio y a una valoración positiva del tratamiento.

En relación con otros factores descritos en la literatura consultada, como la frecuencia semanal, la duración de la psicoterapia, el trabajo

interdisciplinario y la participación en otros abordajes, estos no emergen de forma explícita en los discursos parentales. Sin embargo, están presentes en el encuadre de la psicoterapia SMART y son tenidos en cuenta en el dispositivo institucional. Igualmente, en algunos casos se observan referencias indirectas al trabajo en equipo y a la articulación con otros profesionales.

Finalmente, los datos obtenidos a través del cuestionario de experiencia con el servicio (Attride-Stirling, 2003; Bunge, 2012), completado de forma anónima por 7 padres, refuerzan los hallazgos anteriores. Las respuestas destacan la calidad de la atención, la claridad en la comunicación del psicoterapeuta, la utilidad de las herramientas brindadas y la percepción de mejoría en el niño y en la dinámica familiar. No se reportan críticas significativas, lo cual sugiere satisfacción con el servicio recibido.

Con el objetivo de transparentar lo analizado y sostener la validez de las categorías, se presenta la siguiente tabla que vincula factores que favorecen la adherencia a la psicoterapia con un breve análisis discursivo y expresiones textuales de los participantes.

FACTORES QUE FAVORECEN LA ADHERENCIA	BREVE COMENTARIO O ANÁLISIS	CITAS TEXTUALES DE LOS PADRES ⁴	FRECUENCIA ⁵
Entrevistas frecuentes con los padres	Valorar los encuentros regulares, la participación de ambos padres, la organización para asistir.	«Me hizo muy bien que estemos varias veces hablando», «Podemos venir el padre o yo», «Después de venir acá tenemos una charla con él».	Alta.

⁴ Las citas corresponden a fragmentos textuales de las entrevistas semiestructuradas realizadas a los padres.

⁵ La frecuencia alude a la recurrencia de los temas y de las expresiones en el conjunto del corpus total analizado.

Vínculo entre psicoterapeuta y padres	Sensación de apoyo y escucha, percepción de ayuda.	«Nos ayudó, nos dio herramientas», «Me sentí escuchada», «Nos ayudó a entender mejor a nuestros hijos».	Muy alta (13 padres mencionan «ayuda» y 10 «entender»).
Comprensión del objetivo de la psicoterapia	Reflexión sobre estados mentales, cambios en actitudes de los padres.	«Me ayuda mucho entender a mi hijo», «Pudimos entender mejor a nuestro hijo, no lo retamos tanto», «Tratamos de ir a caminar juntos».	Alta.
Mejoría en síntomas del niño	Mejoría en regulación emocional y en actitud comunicativa.	«Está más calmado y hablamos más», «Se frustra menos», «Está más compañero», «Llora menos».	Moderada-alta (10 padres mencionan «hablar» y 4 «más compañero»).
Alianza terapéutica (padres y niño)	Satisfacción con el proceso, entusiasmo del niño.	«Cada vez que viene es cien por ciento positivo», «Que él quiera venir», «Tiene el dibujo pegado en su cuarto», «Ojalá se me extendiera para toda la vida».	Alta.
Dificultades prácticas cotidianas abordadas	Estrategias para mantener asistencia, apoyo familiar, factores económicos.	«Pedía en mi trabajo y eran flexibles», «Sacrificando una horita de trabajo», «Lo traía el abuelo», «Ahora podemos pagar».	Moderada.
Intervención precoz con los padres	Utilización de herramientas relacionales, comprensión del problema.	«El tema de no gritarles me ayudó mucho», «Nos dio herramientas para situaciones de frustración», «Nos llevamos mejor al entenderlo más».	Moderada.

Categorías analíticas de factores que favorecen la adherencia y evidencia basada en expresiones textuales de los padres.

DISCUSIÓN FINAL

En comparación con estudios similares sobre adherencia a psicoterapia breve psicodinámica con niños, los resultados de este estudio muestran una buena adherencia, ya que los 15 casos que iniciaron el tratamiento lo completaron con un promedio de 15 sesiones. Esto indicaría que la técnica SMART podría ser efectiva para mantener la adherencia como enfoque psicodinámico a corto plazo. En esta población en particular y en este contexto institucional, en la psicoterapia SMART se ven contemplados los factores que se describieron en estudios sobre adherencia a la psicoterapia psicodinámica con niños. Con una muestra pequeña de 15 casos, los resultados no pueden generalizarse a una población más amplia, los hallazgos son específicos para los participantes de este estudio y no necesariamente representativos de todos los niños y padres que podrían beneficiarse de la psicoterapia SMART. Sin embargo, sí se pueden tomar en cuenta para instituciones y poblaciones de similares características.

Por lo tanto, aquí se ofrece una visión preliminar sobre los factores que inciden en la adherencia a la psicoterapia SMART en este contexto. Se recomienda replicar el estudio con muestras más amplias para confirmar estos patrones y ampliar la validez de las conclusiones.

Inicialmente, el acuerdo con las familias era que la psicoterapia fuera de 10 sesiones con posibilidad de ampliar ese número, y los padres y los niños junto con el psicoterapeuta extendieron el proceso en común acuerdo. También fue en común acuerdo la finalización del tratamiento. En Uruguay las psicoterapias con niños suelen planificarse con una duración de 24 o 48 sesiones en instituciones semejantes a la implicada en esta investigación. Este encuadre más largo es una práctica clínica habitual y las familias están generalmente acostumbradas a comprometerse con abordajes de mediano plazo. Esto pudo haber incidido en la adherencia observada en este estudio, que ubica la psicoterapia breve como más accesible y manejable para padres que, de por sí, tal vez habrían estado dispuestos a comprometerse con procesos más largos.

Hay estudios que indican la eficacia que tiene la psicoterapia basada en la mentalización con niños de entre 6 y 12 años y sus padres (Akerman et al., 2020; Domon-Archambault et al., 2019; Halfon y Bulut, 2017; Keaveny et al., 2012; Konijn et al., 2020; Malberg, 2012; Midgley et al., 2018; Zeegers et al., 2017). No obstante, en la revisión de Midgley et al. (2021) se plantea que se necesita aún más evidencia. Como se puede notar en este estudio, es posible que la eficacia de la psicoterapia basada en la mentalización con niños se deba a sus técnicas, que parecen promover una buena adherencia a la psicoterapia.

De todas formas, y como cualquier investigación, esta tuvo ciertas limitaciones. En primer lugar, no se identificaron estudios específicos sobre adherencia en psicoterapia breve psicodinámica, salvo el de Gatta et al. (2019), que —aunque se centró en evaluar la eficacia en procesos psicoterapéuticos de un año de duración y no en analizar la adherencia y sus razones— marcó una tasa de abandono de un 25%. Por este motivo, los factores considerados debieron ser extrapolados de la literatura sobre psicoterapia psicodinámica en general.

Además, uno de los psicoterapeutas fue también investigador en el estudio, lo que introdujo posibles influencias transferenciales en los padres y de deseabilidad social, así como elementos contratransferenciales. No obstante, esta doble función le permitió conocer en profundidad cada uno de los procesos terapéuticos en estudio. Korovsky (1985) exploró los antecedentes históricos del psicoanálisis en el Río de la Plata y mostró cómo los analistas han desarrollado tanto una práctica clínica como un saber reflexivo e investigativo, lo cual constituye una tradición propia. En la misma línea, Blanco Latierro (2013) destacó que Pichón-Riviére elaboró un trabajo en el que la praxis clínica y la producción de conocimiento se desarrollan de manera simultánea y están vinculadas estrechamente a la acción clínica. Concebirlas como una unidad operacional favorece la comprensión del objeto de conocimiento, al tiempo que la retroalimentación de las técnicas empleadas para su estudio (Pichón-Riviére, 1975).

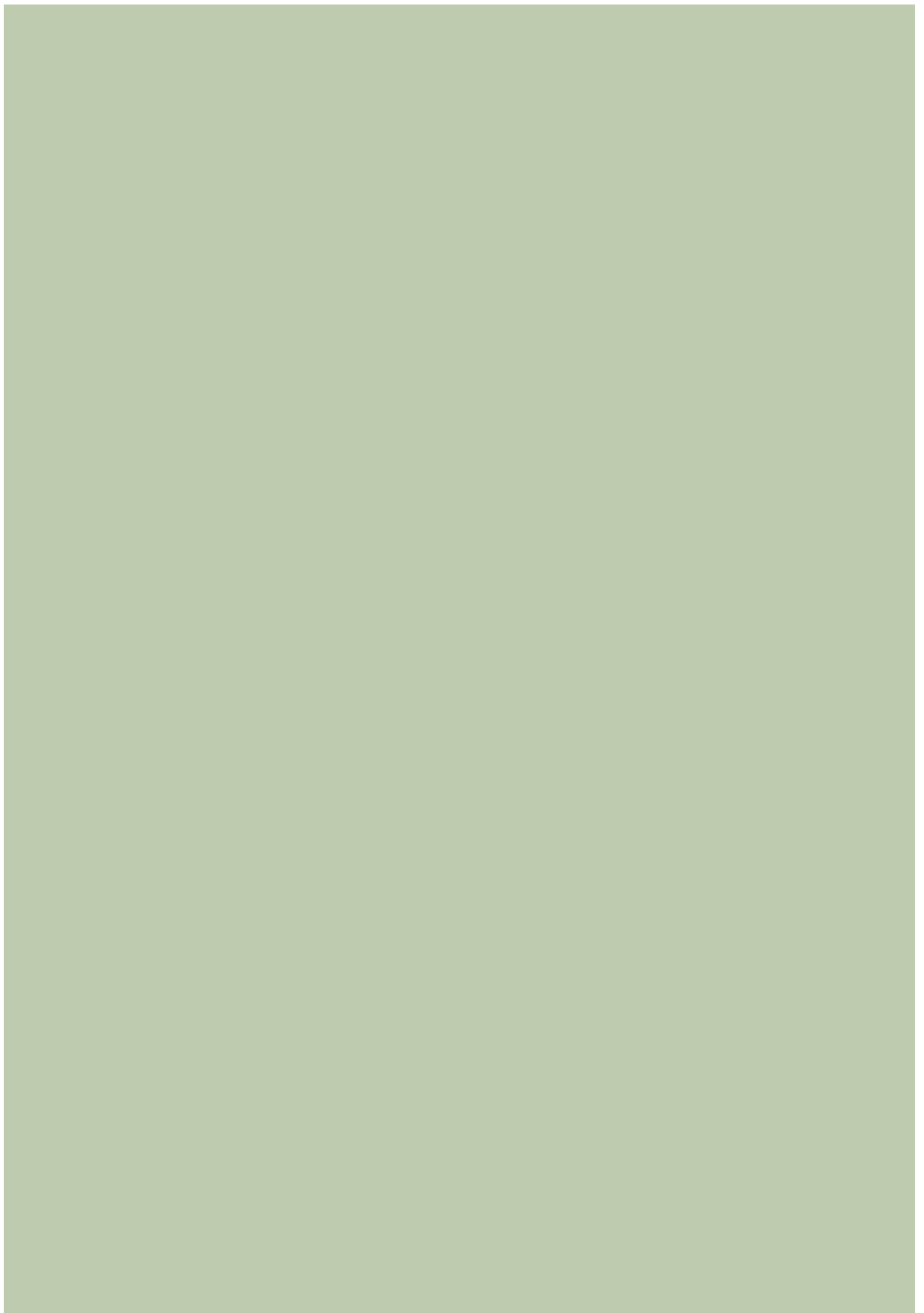
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AKERMAN, A. K. E., HOLMQVIST, R., FROSTELL, A. y FALKENSTRÖM, F. (2020). Effects of mentalization-based interventions on mental health of youths in foster care. *Child Care in Practice*, 28(1), 1-14. <https://doi.org/10.1080/13575279.2020.1812531>
- ANDRÉU, J. (2002). *Las técnicas de análisis de contenido: Una revisión actualizada*. Centro de Estudios Andaluces.
- ATTRIDE-STIRLING, J. (2003). Development of methods to capture users' views of child and adolescent mental health services in clinical governance review. *Project evaluation report*, 38, pp. 175-180.
- BATEMAN, A. y FONAGY, P. (2006). *Mentalization-based treatment for borderline personality disorder: A practical guide*. Oxford University Press.
- BLANCO LATIERRO, M. (2013). Tradiciones de la Psicología Social en la región del Río de la Plata. Entre surgimientos y desarrollos. *Augusto Guzzo Revista Acadêmica*, 1(11), 124-139. doi: 10.22287/ag.v1i11.158
- BUNGE, E. L. (2012). *Satisfacción de los usuarios con los servicios de salud mental para niños y adolescentes desde la perspectiva del paciente y el cuidador* [tesis doctoral]. Repositorio de la Universidad de Palermo. <https://dspace.palermo.edu/dspace/handle/10226/1686>
- CASTILLO GARAYOA, J. A., PÉREZ-TESTOR, S. y AUBAREDA MAGRIÑA, M. (1996). El abandono de los tratamientos psicoterapéuticos. *Clínica y Salud*, 7(3), 271-292. <https://journals.copmadrid.org/clysa/art/b73ce398c39f506af761d2277d853a92>
- COORDINADORA DE PSICÓLOGOS DEL URUGUAY (s. f.). *Información de interés*. <https://www.psicologos.org.uy/uncategorized/informacion-de-interes/>
- DEAKIN, E. y NUNES, M. (2009). Abandono de psicoterapia com crianças. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 31(3), 145-151. <https://www.scielo.br/j/rprs/a/bnwhT7XMW66k6PpPPfcttTn/?format=pdf&lang=pt>
- DOMON-ARCHAMBAULT, V., TERRADAS, M. M., DRIEU, D., DE FLEURIAN, A., ACHIM, J., POULAIN, S. y JERRAR-OULIDI, J. (2019). Mentalization-based training program for child care workers in residential

- settings. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 13, 239-248. <https://doi.org/10.1007/s40653-019-00269-x>
- FEARON, R., TARGET, M., FONAGY, P., SARGENT, J., WILLIAMS, L., MCGREGOR, J. y BLEIBERG, E. (2006). Short-term mentalization and relational therapy (SMART): An integrative family therapy for children and adolescents. En Jon G. Allen y P. Fonagy (eds.), *The handbook of mentalization based treatment* (pp. 201-222). Wiley.
- FONAGY, P. (2015). Uso de la mentalización en el proceso psicoanalítico. *Ciencias Psicológicas*, 9(espec.), 179-196. <https://doi.org/10.22235/cp.v9iEspec.441>
- FONAGY, P. y TARGET, M. (1996). Predictors of outcome in child psychoanalysis: A retrospective study of 763 cases at the Anna Freud Centre. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 44(1), 27-77. <https://doi.org/10.1177/000306519604400104>
- GASTAUD, M. (2008). *Abandono de tratamento na psicoterapia psicanalítica de crianças*. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.
- GASTAUD, M., FEIL, C., MERG, M. y NUNES, M. (2014). Avaliação psicológica como fator protetor à interrupção de tratamento na psicoterapia psicanalítica de crianças: Dados empíricos. *Psychology/Psicologia Reflexão e Crítica*, 27(3), 498-503. doi: 10.1590/1678-7153.201427310
- GATTA, M., MISCIOSCIA, M., SVANELLINI, L., SPOTO, A., DIFRONZO, M., DE SAUMA, M. y FERRUZZA, E. (2019). Effectiveness of brief psychodynamic therapy with children and adolescents: An outcome study. *Frontiers in Pediatrics*, 7. <https://doi.org/10.3389/fped.2019.00501>
- HALFON, S. y BULUT, P. (2017). Mentalization and the growth of symbolic play and affect regulation in psychodynamic therapy for children with behavioral problems. *Psychotherapy Research*, 29(5), 666-678. <https://doi.org/10.1080/10503307.2017.1393577>
- KEAVENY, E., MIDGLEY, N., ASEN, E., BEVINGTON, D., FEARON, P., FONAGY, P. y WOOD, S. (2012). Minding the family mind: The development and initial evaluation of mentalization-based treatment for families. En N. Midgley e I. Vrouva (eds.), *Minding the child: Mentalization-based interventions with children, young people and their families* (pp. 98-112). Routledge.

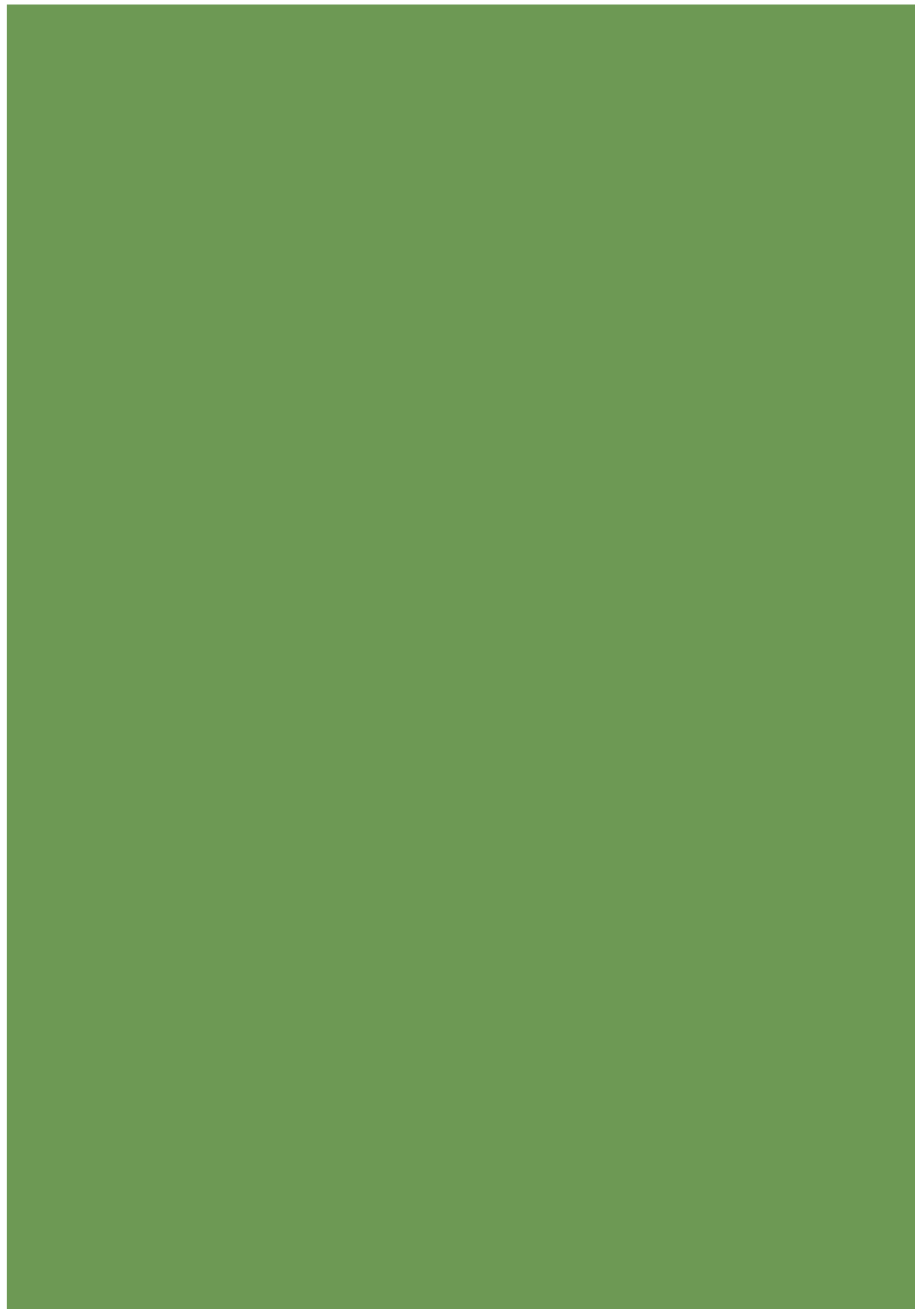
- KONIJN, C., COLONNESI, C., KRONEMAN, L., LIEFFERINK, N., LINDAUER, R. J. L. y STAMS, G-J. J. M. (2020). Caring for children who have experienced trauma. An evaluation of a training for foster parents. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1). <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1756563>
- KOROVSKY, E. (1985). El psicoanálisis en el río de la plata. *Revista de psicoterapia psicoanalítica*, 1(4), 25-44.
- MALBERG, N. (2012). Thinking and feeling in the context of chronic illness. A mentalization-based group intervention with adolescents. En N. Midgley e I. Vrouva (eds.), *Minding the child: mentalization-based interventions with children, young people and their families* (pp. 147-162). Taylor & Francis.
- MALBERG, N. y DANFERFIELD, M. (2022). *Tratamiento basado en la mentalización para niños. Aplicaciones clínicas en el contexto actual*. Herder.
- MIDGLEY, N. y NAVRID, E. (2007). An exploratory study of premature termination in child analysis. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 5(4), 437-458. <https://doi.org/10.1080/15289160701382360>
- MIDGLEY N., O'KEEFFE, S., FRENCH, L. y KENNEDY, E. (2017). Psychodynamic psychotherapy for children and adolescents: An updated narrative review of the evidence base. *Journal of Child Psychotherapy*, 43(3), 307-329. <https://doi.org/10.1080/0075417X.2017.1323945>
- MIDGLEY, N., ALAYZA, A., LAWRENCE, H. y BELLEW, R. (2018). Adopting Minds - A mentalization-based therapy for families in a post-adoption support service: preliminary evaluation and service user experience. *Adoption & Fostering*, 42(1), 22-37. <https://doi.org/10.1177/0308575917747816>
- MIDGLEY, N., MORTIMER, R., CIRASOLA, A., BATRA, P. y KENNEDY, E. (2021). The evidence-base for psychodynamic psychotherapy with children and adolescents: A narrative synthesis. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.662671>
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2004). *Adherencia a los tratamientos a largo plazo: Pruebas para la acción*. <https://iris.paho.org/server/api/core/bitstreams/9fb02040-ddc3-4793-83f7-7044280f41f2/content>

- OTZEN, T. y MANTEROLA, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- PAEZ, I., NUNES, M. e HIRAKATA, V. (2015). Predictors of discharge in child psychoanalytic. *Trends Psychiatry Psychotherapy*, 37(2), 67-71. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=311040409002>
- PICHÓN-RIVIÉRE, E. (1975). *El proceso grupal*. Nueva Visión.
- SLEDGE, W. H., MORAS, K., HARTLEY, D. y LEVINE, M. (1990). Effect of time-limited psychotherapy on patient dropout rates. *The American Journal of Psychiatry*, 147(10), 1341-1347. <https://doi.org/10.1176/ajp.147.10.1341>
- WILLIAMS, L., FONAGY, P., TARGET, M., FEARON, P., SARGENT, J., BLEIBERG, E. y MCGREGOR, J. (2006). Training psychiatry residents in mentalization-based therapy. En J. G. Allen y P. Fonagy (eds.), *The handbook of mentalization based treatment* (pp. 223-231). Wiley.
- ZEEGERS, M. A. J., COLONNESI, C., STAMS, G-J. J. M. y MEINS, E. (2017). Mind matters: A meta-analysis on parental mentalization and sensitivity as predictors of infant-parent attachment. *Psychological Bulletin*, 143(12), 1245-1272. <https://doi.org/10.1037/bul0000114>.



CONVERSACIONES

4



LOS EFECTOS DEL RACISMO EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS SUJETOS

CONVERSACIÓN CON ISILDINHA BAPTISTA NOGUEIRA

María Eugenia Noble

Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica

Montevideo, Uruguay

Correo electrónico: ma.eugenianoble@gmail.com

ORCID: 0000-0002-4419-1529

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo

NOBLE, M. E. (2026). Los efectos del racismo en la constitución de los sujetos.

Conversación con Isildinha Baptista Nogueira. *Equinoccio. Revista de psicoterapia psicoanalítica*, 7(1), 175-206. DOI: doi.org/10.53693/ERPPA/7.1.12

Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

Isildinha Baptista Nogueira es magíster en Psicología Social, por la Pontificia Universidade Católica de São Paulo, y doctora en Psicología Escolar y Desarrollo Humano, por la Universidade de São Paulo. Asimismo, tiene formación en Psicoanálisis en los Ateliers de Psycanalise, en París, con Radmila Zygouris, una de las fundadoras de la institución.

Es psicoanalista e investigadora y actualmente profesora en el Instituto Sedes Sapientiae, en San Pablo.

En 2022, fue nominada al Premio Jabuti de Literatura en la categoría Ciencia por su libro *A cor do inconsciente: Significações do corpo negro* (editorial Perspectiva, 2021).

INTRODUCCIÓN

Luego de haber escuchado o leído alguna vez a Isildinha Baptista Nogueira, resulta imposible no evocarla al pensar sobre lo *plural en psicoanálisis*. Tanto su obra como su recorrido dentro del mundo académico y psicoanalítico son un testimonio de que es posible pensar y ejercer un psicoanálisis plural, accesible, humano.

Isildinha fue la primera psicoanalista negra brasilera que escribió una tesis de doctorado sobre los efectos del racismo en la constitución del psiquismo y obtuvo reconocimiento internacional. Su obra va más allá de pensar el racismo en sus componentes históricos y políticos, ya que concibe sus efectos en los procesos de constitución de los sujetos. Así, los aspectos metapsicológicos adquieren un lugar fundamental y desafían lo universal en la constitución del psiquismo, categoría que reserva únicamente para la humanidad de los sujetos; eso es lo universal.

Su libro *A cor do inconsciente: Significações do corpo negro* (que en español se traduce como *El color del inconsciente: Significaciones del cuerpo negro*), publicado en 2021 por editorial Perspectiva, reúne años de investigación y escucha clínica. Aquí Isildinha plasma nociones propias cuya profundidad y riqueza las vuelve inevitables para pensar lo plural. El color de la piel como objeto mismo de la realidad psíquica, el *apartheid psíquico*, la articulación entre la dimensión simbólica del cuerpo negro y el ideal imaginario de *blancura*, son desarrollos que nos conducen, ineludiblemente, a la evidencia de que el racismo no es algo externo, sino una realidad que participa en la constitución misma del psiquismo, por lo que, de diferentes maneras, nos afecta a todos. Con esta finalidad, Isildinha realiza una exhaustiva relectura y reformulación de conceptos clásicos del psicoanálisis para pensar la especificidad de los sujetos negros.

En esta conversación, que originalmente se dio en portugués, intentamos transitar juntas los momentos fundantes de su propio recorrido y de sus ideas. Isildinha cree en el diálogo, en el intercambio dentro y fuera de las diferentes esferas psicoanalíticas, y esto ha quedado realmente en evidencia desde el momento en que la contactamos, en su disponibilidad, su cercanía y su generosidad constante.

Escucharla deja la certeza de que ella es su obra y su obra es ella, un verdadero ejercicio de acción ética que nos habilita a esperanzarnos en relación con el psicoanálisis y sus posibilidades de pienso y escucha.

María Eugenia Noble

MARÍA EUGENIA NOBLE: En nombre de todo el Consejo Editorial de *Equinoccio* te agradecemos mucho por brindarnos esta posibilidad de encuentro y conversación. Es muy importante para nosotros poder contar contigo para el número actual de la revista, titulado *Lo plural en psicoanálisis*, ya que se vincula muchísimo con tu pensamiento, con tu obra. Gracias por haber estado tan disponible.

ISILDINHA BAPTISTA NOGUEIRA: Yo creo que el mundo psicoanalítico necesita dialogar más. Necesitamos intercambiar sobre nuestras temáticas, que no son tan diferentes. La cuestión de la negritud no está tan alejada de la cuestión de los indígenas, en toda América Latina, de la cuestión de clase... En fin, necesitamos intercambiar y no solo hablarle a un pequeño grupo dentro de cada escuela. Aquí en Brasil y también fuera, he intercambiado con muchas escuelas, con muchos pensamientos diferentes. Esto tiene una cierta novedad para el mundo psicoanalítico, que siempre estuvo en sus pequeños círculos.

Yo pertenezco a Sedes Sapientiae como escuela de formación, que es tradicional en el sentido de que existe ya hace más de cuarenta años; es una escuela con una historia, que se posicionó siempre con un pensamiento democrático más de izquierda. Y están las otras escuelas, pero yo circulo por todas: la Sociedad de Psicoanálisis de aquí de San Pablo, la IPA internacional [Asociación Psicoanalítica Internacional]... Justo la semana pasada hablé en el Consejo de Mujeres de la IPA internacional. Hablo con todas las otras escuelas, incluso con el campo lacaniano, que tiende a ser más conservador: estuve con ellos en una charla en París que está en proceso de publicación. También con la gente del Espacio Analytique, que es el espacio de Maud Mannoni. Con muchos espacios porque creo que es en el intercambio que realmente vamos a cumplir nuestro papel.

Creo que nuestro papel no solo atañe a la escucha singular de nuestros pacientes en nuestros consultorios, sino que también hay un

papel social a cumplir: el de poder traer un psicoanálisis de calidad para todas las camadas de la sociedad, y no solo para una en especial. Que esa escucha pueda ser trabajada en todas las clases sociales, porque, a final de cuentas, el ser humano las habita a todas, con las diferencias y las posibilidades de acceso. Es importante que el psicoanálisis no esté dirigido solamente a una clase social más alta, generalmente de blancos. De cierta forma, otras clases —clase media, media baja y todos los que aun tienen dificultad de acceso a la ciudadanía— quedaban totalmente excluidas. No podemos excluir a los seres humanos de la posibilidad de verse, encontrarse, curarse de dolencias que son consecuencia de la propia sociedad.

M. EUGENIA: Para nosotros también es una tarea ética y política aportar desde nuestra institución a que haya más acceso a tus desarrollos y nociones. En el contexto de este número de la revista, que nos sitúa en *lo plural*, justamente se plantea el cuestionamiento de las condiciones universales de la constitución misma del psiquismo, y, en ese sentido, tu obra es muy potente, conceptualmente hablando.

ISILDINHA: No podemos universalizar las condiciones; si no, excluimos. En primer lugar, yo estoy muy agradecida por esta oportunidad. Porque cada oportunidad de hablar es una figura que vendrá conmigo en esta lucha de salir de una universalidad eurocentrada, para una pequeña burguesía, y traerle a nuestra gente, a nuestro tiempo, a nuestro pueblo, sin perder la calidad teórica, el pensamiento que sustenta efectivamente, teóricamente, al psicoanálisis. No se trata de no sustentar al psicoanálisis en su base teórica, sino de pensar, de actualizarnos con las especificidades y los sufrimientos de nuestro tiempo.

M. EUGENIA: Es claro esto en tu obra. Trabajás un componente social, histórico y político del racismo que es muy importante, muy valioso. Pero incluso vas más allá en una reformulación de la metapsicología...

ISILDINHA: Sí, porque considero que, cuando se hace una escucha clínica, todo esto viene junto, por decirlo de una manera. No es posible la exclusión porque no existe la neutralidad. Durante mucho tiempo, se pensaba al psicoanálisis y a los psicoanalistas como neutros, como si pudiéramos librarnos de nuestra nacionalidad, de nuestra clase social, de nuestra existencia en el mundo. Creo que esta idea de neutralidad volvió al psicoanálisis muy distante de la realidad, no permitió entender qué causaba sufrimiento en el momento.

Yo soy una freudiana ferviente, acostumbro a decir que soy *freudiana freudiana*. Y una cosa muy interesante de Freud es que cuando escribía decía algo así como: «Hoy yo pienso así, otros pensarán diferente a mí», y era capaz de revisar lo que hacía. No hizo un psicoanálisis que representara una verdad absoluta, hizo un psicoanálisis que tangenciaba el deseo de conocer en profundidad al ser humano.

Nosotros hicimos del psicoanálisis algo medio bíblico, de verdades. Pero incluso para aquel que lo concibió no funcionaba así, era: «Escribí aquello en aquel texto, pero repensé, rehíce, y hoy pienso así, pero mañana otros pensarán diferente». Incluso decía «Las histéricas son producto de su tiempo», es decir, él hacía esa conjunción. A veces me pregunto en qué momento fue que perdimos la capacidad de pensar al psicoanálisis en su tiempo, en su actualidad, en su momento histórico, político. Freud lo hizo cuando refirió a las histéricas, estaba pudiendo entender y hacer esta conexión, pero nosotros perdimos esto.

Creo que esta es una consecuencia —principalmente para nosotros, latinoamericanos— de lo que fue el colonialismo. En verdad el colonialismo es un brazo del capitalismo. En el capitalismo no hay lugar para todos. No hay lugar para todos... Principalmente en África y en las Américas se deshumanizó a sus seres originarios para poder esclavizar, brutalizar sin que eso fuera un problema moral. De allí en adelante, el colonialismo como acontecimiento histórico nunca pasó, se va actualizando. Hoy vivimos el colonialismo de la misma manera, pero actualizado, porque el capitalismo se actualizó. ¿Por qué no muere?, porque se actualiza, se acomoda, se reacomoda en la realidad actual.

Estamos viviendo un momento triste de la historia de la humanidad, sufrimos el riesgo de una tercera guerra mundial, como si no hubiera bastado la segunda, que fue un horror, que produjo tantos horrores. La realidad es que las guerras nunca pasaron, quedaron regionales, por decirlo de alguna manera. Pero, en este momento, a partir de un pensamiento de extrema derecha, que recupera o reinscribe el nazismo de una forma brutal, con las mismas características... Porque ¿qué es aquella milicia que Trump envió para expulsar extranjeros? Aquella milicia de encapuchados produce terror, mata, expulsa a las personas, encarcela. Leí recientemente en un diario que un niño pequeño, de cinco años, de origen ecuatoriano, fue preso junto al padre, usado como carnada. Entonces, los horrores de lo que fue el nazismo jamás acabaron, lo que fue el colonialismo jamás acabó. El colonialismo se actualizó en nazismo, que se actualiza hoy en día en un nazismo de extrema derecha, que hace algo más violento aún. No nos libramos de esta incapacidad de, en cierto modo, diplomacia, negociación, de lidiar con las diferencias, de que sea legítima nuestra lucha, que es de clases mismo. Incluso a nivel de países, como se acostumbra a decir, lo sur global está excluido de lo norte global, que es donde hay mucho dinero y condiciones.

Decir que el psicoanálisis es neutro... si nunca lo fue: no nació neutro y no es neutro. ¿Quiénes somos nosotros, los analistas? Hoy en día, cada vez que voy a hacer una presentación, sea cual sea —como haré hoy en la tarde en la periferia para analistas que están intentando hacer su formación, en su gran mayoría negros—, acostumbro a decir que la pregunta fundamental que debemos hacernos hoy es «¿Qué racista soy yo?». Dado que vivimos en un mundo que es estructuralmente racista, ¿quién de nosotros escapa al racismo?

Una cosa es entender cómo el racismo atraviesa al negro y cómo el racismo atraviesa al blanco. Y hoy pienso que el racismo excede a esa relación blanco-negro. El racismo llegó para todo aquello que es elegido como rechazable, excluible. La comunidad LGBTQIAPN¹ es racia-

1 Esta sigla es utilizada para referirse a la diversidad de orientaciones sexuales e identidades de género: lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, queer, intersexuales, asexuales, pansexuales, no binarios y otras diversidades que se incluyen en el símbolo +.

lizada. El racismo, en verdad, presupone la deshumanización del otro; por lo tanto, puedo matar al otro. El racista se siente en el derecho de matar. Porque en su ideal, en su idealización del ser humano, no hay lugar para un ser humano que no refleje su propia naturaleza, esto es, un patriarcado heterosexual, una heterosexualidad blanca, fascista. Todo lo que no entra en este ideal, en este patriarcado, puede ser eliminado, queda por fuera. Entonces, hoy pensar al racismo como si fuera solo y exclusivamente algo de blancos a negros nos ha conducido al empobrecimiento y la ceguera.

El racismo cubre todas las *deshumanizaciones*, lo podemos decir así: todos los procesos de deshumanizar que la humanidad creó. Lo sur global, la comunidad LGBTQIAPN+. Brasil es el país donde más se mata a personas homosexuales y transexuales. Esto es un proceso de racialización. ¿Por qué estas personas merecen morir?, porque no están dentro del conjunto elegido como la normalidad, entonces deben morir. Freud ya hablaba de esto en el narcisismo de las pequeñas diferencias, no nos podemos olvidar.

M. EUGENIA: En tus conceptos esto está muy presente, ¿podemos decir que también en tu recorrido? Fuiste la primera brasileira en escribir una tesis de doctorado sobre la constitución psíquica del sujeto negro. La única con este enfoque...

ISILDINHA: La única no, en verdad tuvimos otras analistas negras brasileiras. Tuvimos a la fundadora de la Sociedad de Psicoanálisis, Virginia Bicudo. Y a Neusa Santos Souza, que escribió el libro *Tomar-se negro*² [en 1983], un libro bellísimo donde se refiere más a la función yoi-ca del negro. Allí ya hubo un comenzar a pensar en una metapsicología del sujeto negro. De hecho, por tener la mirada de las que me precedieron es que pude trabajar más metapsicológicamente esta cuestión. Y sigo haciéndolo, pretendo lanzar un próximo libro en el que voy a hablar de la clínica del sujeto negro, estoy trabajando sobre esto y pretendo,

2 El título de este libro podría traducirse como *Volverse negro* o *Devenir negro*.

cada vez más, partir del psicoanálisis, de la metapsicología psicoanalítica para entender al sujeto. Que no excluye pensar desde el punto de vista antropológico, sociológico..., al contrario. Pero es necesario que no paremos por ahí, porque, si no, no podemos escuchar clínicamente al sujeto.

M. EUGENIA: Tu voz surge en un momento de mucho silencio de este tema en el mundo psicoanalítico. Tuviste respuestas de personas como Françoise Dolto, que afirmó cuánto te debía el psicoanálisis en relación a este silencio.

ISILDINHA: Sí, cuánto el psicoanálisis me debe esto a mí, como decir: «El psicoanálisis te debe esto» o «El mundo psicoanalítico nunca pensó esto». Es decir, Fanon había comenzado a pensarlo, pero fue silenciado. Incluso porque él no era psicoanalista ni había sido psicoanalizado, entonces fue muy fácil para el mundo psicoanalítico decirle «Lo que estás diciendo no tiene ningún sentido». Pero él era un lector muy fino de Freud y comprendió el psicoanálisis como nadie. En su libro *Piel negra, máscaras blancas* [publicado originalmente en 1952] ya hay una metapsicología del sujeto negro. Pero, por ser psiquiatra, no fue considerado. Entonces Dolto me dijo: «El psicoanálisis te debe esto, te debe ese pensar, ese entendimiento».

Dolto me dijo eso personalmente en el año 1984, que fue cuando participé por primera vez en un congreso. Ella entendía que en aquel momento el psicoanálisis estaba orientado hacia las cuestiones de la clase media y la pequeña burguesía blanca, que no pensaba en los extranjeros, no pensaba las diferencias. Parecía que había normalizado la humanidad, congelado a la humanidad en determinada clase con determinados cuestionamientos. Y el modelo de sufrimiento pasó a ser el modelo de una determinada clase, no había diferencias. Esto casi hizo que el psicoanálisis desapareciera.

Hoy en día, en Francia, el psicoanálisis no tiene la fuerza que tiene en América Latina, en Uruguay, Paraguay, Argentina, Brasil. Porque esos psicoanalistas, no el psicoanálisis, no acompañaron su tiempo.

Tuvimos personas muy importantes que hicieron cosas muy importantes: Guattari —que era un amigo personal— con el esquizoanálisis; Foucault, que va a hacer un análisis increíble, sociológico, histórico, político, que nos hace atentos al sufrimiento humano. El sufrimiento humano pasa por esa relación de lo que entendemos de lo social, no está aparte, no existe una escisión entre lo que sufrimos dentro de la sociedad. Prácticamente todos nuestros sufrimientos vienen de esa relación con lo social, son con el otro.

En aquel momento Dolto supo ver esto, mirar esto, supo darle valor, y me lo dijo. Recientemente me encontré con una de las personas que estaba en ese congreso, Jurandir Freire Costa. Es un psicoanalista muy conocido aquí en Brasil, con quien estuve, de hecho, el año pasado en el Círculo Psicoanalítico de Río de Janeiro, haciéndole un homenaje a Neusa Santos Souza. Y cuando me lo encontré me dijo: «Me acuerdo de aquel momento que para mí fue muy marcante, Françoise Dolto diciéndote: “El psicoanálisis te debe esto, nosotros no llegamos ahí, nos negamos a mirar esto, la necesidad del psicoanálisis de pensar a los sujetos negros”».

En aquel momento eran los sujetos negros. Hoy, a partir de los planteos de Thamy Ayouch —que es una figura extraordinaria y un gran amigo mío—, entiendo que necesitamos avanzar en este tema del racismo. El racismo no más como algo localizado entre blancos y negros, sino entre todo aquello que no representa ese ideal de sociedad blanca, heterosexual, en ese sentido...

M. EUGENIA: ¿Y para vos qué significó este momento inicial? ¿Cómo fue escuchar este reconocimiento?

ISILDINHA: Fue muy importante porque lo que antecedió esta formulación de Françoise Dolto fue una conversación que tuve al llegar a Europa. Yo recién había llegado a Europa hacía dos meses y medio o tres, y Félix Guattari fue una de las personas que me recibió generosamente. Él era amigo de Suely Rolnik, mi tutora [de tesis de maestría]

aquí en Brasil, ella fue quien tendió este puente; le estoy muy agradecida, es una persona muy querida.

Félix me hizo una pregunta: «¿Qué viniste a hacer aquí?». Yo le contesté que había venido a hacer una pasantía con Maud Mannoni en Bonneuil para trabajar con niños psicóticos y que quería ser una psicoanalista: «Me gustaría hacer psicoanálisis, cuando vuelva a Brasil voy a luchar por hacer psicoanálisis». Yo tenía muy pocas posibilidades en aquel momento porque el psicoanálisis era algo exclusivo para una clase media alta, las escuelas eran para clase media alta y era muy caro hacer la formación psicoanalítica.

Él me dijo: «Pero ¿por qué?». Me preguntaba por qué no hacía un trabajo incluso desde una perspectiva psicoanalítica, usando al psicoanálisis pero dándole énfasis a las cuestiones de clase, más antropológico, sociológico... Entonces le pregunté: «Félix, ¿el psicoanálisis no sirve para pensar a los seres humanos, la historia, el tiempo, las sociedades?». «Sí, sirve...», me contesta. «¿Entonces? Yo soy la humanidad». Me dio un abrazo, muy emocionado, y me dijo: «Vas a ser una psicoanalista».

Entonces, cuando fui a ese congreso —sin saber hablar francés— fue a pedido de él. Me había dicho que se estaba yendo a un encuentro con un amigo italiano, Basaglia —con quien trabajaba con la misma concepción de comunidades terapéuticas— y que yo iba en su lugar: «Vos vas a presentar un trabajo». Le digo: «¿Pero yo de qué voy a hablar?», y me responde: «Vas a hablar de esto que estamos conversando en este momento».

Así que fue una cosa muy incipiente, una ponencia mala, pésima, yo estaba comenzando. Pero en aquel momento sentí que tendría un apoyo muy importante; primero el suyo, que ya era una figura conocida. Para llevar adelante mi proyecto era necesaria una lectura específica para el sujeto negro. Y cuando voy al congreso escucho esas devoluciones que te contaba recién.

Iba siempre con él a La Borde. Cuando le conté sobre el congreso, me dijo que él había sentido el mismo impacto y que estaba seguro de que sería así. «Tenés razón, no sabemos nada sobre esto, y creo que será un camino largo, pero necesitas estar en ese camino».

Ahí me presentó a Radmila Zygouris, que es con quien fui a hacer la formación después en los Ateliers. Ella es mi gran preceptora en el psicoanálisis, todo lo que sé de psicoanálisis lo aprendí con Radmila Zygouris. Es una gran maestra, estuve con ella el año pasado, tiene 91 años y es muy activa, muy lúcida. También me dio mucha fuerza en el sentido de lo que veníamos hablando; con ella fui estudiando y profundizando.

En aquel momento, a pesar de tener poca edad y madurez, yo entendía, por mi experiencia personal. Ya había terminado psicología y en el penúltimo año quise ir al análisis, porque sabía que para ser psicoanalista hay un trípode: análisis, formación y supervisión. Por algo tenía que empezar, así que busqué y busqué a un analista. Terminé encontrando a un excelente analista que, en aquel momento, era parte de la mayor escuela de psicoanálisis que teníamos en el país, una persona de izquierda, extraordinaria, que pudo aceptarme como paciente con un precio social, haciendo análisis cuatro veces por semana como dictaba aquella escuela, pero por un precio muy bajo, y era una figura maravillosa. El análisis fue avanzando, pero yo tenía siempre la sensación de que él no podía escucharme. Hasta que un día me dijo que le gustaría que fuera a ver a un psiquiatra.

Me asusté, me senté en el diván, lo miré y le pregunté por qué quería que fuera al psiquiatra. Me responde: «Porque vos ves racismo en todo. En Brasil no existe racismo». En ese momento me dije: «No me está escuchando. Él no puede escuchar el dolor que produce el racismo. Yo necesito a alguien que pueda escuchar eso para ayudarme a elaborar lo que es el proceso de vivir bajo el racismo a tiempo completo». Le escribí una carta agradeciéndole mucho y nunca más volví, era el tiempo en que no había red social, celular, nada de eso. Sabía que sería difícil, pero no quise volver más porque pensaba: «Me va a psicotizar». En aquel momento me psicotizó: «Ves racismo en todo» es como si me dijera «Sos paranoica». No, no soy paranoica, no voy a dejar que me patologice. El racismo existe, es real. En ese momento tomé esto como misión, pero teniendo muy claro que sería un trabajo de años, de mucho tiempo.

Entonces terminé siendo agraciada con esas personas que me adoptaron en Francia. Me formé allá. Volví a Brasil —yo quería volver a Brasil— y defendí mi doctorado, que se convirtió en el libro *A cor do inconsciente. Significações do corpo negro*. Empecé por la universidad por una simple razón: ninguna escuela de psicoanálisis me iba a aceptar, mucho menos con este tema, estoy hablando de hace treinta años atrás. Entonces fui a la universidad, encontré a una profesora extraordinaria, Iray Carone, que aceptó, que le encontró sentido a lo que yo decía. Yo quería que el título de la tesis fuera: *El color del inconsciente. Significaciones del cuerpo negro*, pero me aconsejaron no usar esa expresión: «el color del inconsciente», porque el inconsciente no tiene color; cuando, en verdad, era una provocación, incluso para reafirmar esa diferencia del inconsciente. Hoy en día, cuando digo que somos todos racistas, tiene que ver con eso.

Albert Memmi, que fue un ensayista francés maravilloso, contemporáneo de Fanon, escribió el libro *Le racisme* [en 1982], que tengo en la mesa en mi consultorio. Fue escrito en la década del ochenta, pero tiene una actualidad enorme. Él dice que el racismo, en cuanto entidad teórica, no significa nada. Y que va a necesitar operadores, pero ¿quiénes son los operadores del racismo? Somos nosotros, blancos y negros. Una cosa es entender cómo el racismo atraviesa al negro y otra cosa es cómo atraviesa al blanco. Hasta entonces, hace más de cuarenta años, cuando comencé a pensar este tema, el racismo era algo que se entendía desde el blanco hacia el negro, pero el blanco no era atravesado por el racismo. Como si el racismo viniera de la nada o de un ideal social, antropológico, sin que hubiera un atravesamiento del inconsciente. Si le preguntáramos a cualquier persona por qué es racista, no sabría responder, no es algo consciente. Por eso es difícil terminar con el racismo, porque no es consciente.

Thamy hizo un libro ahora, maravilloso, que se llama *La raza en el diván: Lo psíquico es político* [de 2025], donde habla sobre lo racial infantil, lo racial que viene antes del nacimiento del sujeto. Porque es estructural. Él amplía el concepto de *racismo* porque va a hablar del racismo como la exclusión de todo aquello que no representa al ideal eurocentrado.

M. EUGENIA: Vos también hacés referencia a la inscripción del racismo previamente incluso a vivenciarlo...

ISILDINHA: Exactamente. Jurandir Freire Costa refiere a que a partir del momento en que el niño se depara, en las relaciones, en la socialización, con el racismo, cuando lo vive, es que accede a la consciencia del racismo. Yo digo: no, es anterior a eso, mucho antes de ese momento, porque está en nuestro inconsciente, es una transmisión transgeneracional inconsciente. Si le pregunto a alguien de la nada: «¿Sos racista?», va a decir: «No, no lo soy, pero sé quién sí lo es». Porque es muy difícil admitir el racismo en nosotros mismos. Cuando dije esto por primera vez, algunas personas del movimiento negro se molestaron mucho conmigo. Inclusive algunos analistas con nombres bien posicionados me decían: «No digas eso». Eran analistas con herencia de negros, pero pardos, de piel clara, me decían: «No digas eso, nosotros no somos racistas». Sí, somos racistas, vivimos en una sociedad estructuralmente racista. ¿Quién escapa a las estructuras de poder? Ahora, cómo el racismo actúa en mí es diferente a cómo el racismo actúa en el blanco, es necesario entender las diferencias, pero no puedo eximirme de ese proceso. Generalmente el racismo en el negro es la autodestrucción de sí mismo, por eso tantos negros se suicidan, tantos negros se psicotizan, por el deseo de blancura. *Blancura* es un concepto que yo creé, que es diferente al de *blanquitud*.³ La blancura tiene que ver con la majestad moral, el pensamiento ético y moral, la belleza helénica, todo aquello que caracteriza y es parte del concepto de *humanidad*. Porque nosotros, los negros, y los indígenas fuimos deshumanizados, y no tenemos espejo posible en el proceso de humanización. Era necesario entender esto, si no logramos entender esto vamos a continuar sufriendo sobremanera.

3 Isildinha utiliza los términos en portugués *brancura* y *branquitude* como dos conceptos diferenciados. Para este texto han sido traducidos como *blancura* y *blanquitud*, respectivamente.

Y los analistas necesitan entenderlo. Porque hay algo extraño... Durante mucho tiempo, cuando se creyó que el psicoanálisis era neutro y los psicoanalistas eran neutros, como si vivieran aparte de las estructuras de poder, no se pensaba en esto. El setting analítico es un interjuego de inconsciente a inconsciente: no es solamente el paciente el que tiene inconsciente, el analista también tiene inconsciente. ¿Y cómo actúa su inconsciente en ese momento? Muchas veces hacemos interpretaciones que no entendemos en la consciencia, por qué dijimos aquello, es nuestro inconsciente actuando. Si nuestro inconsciente es racista y no nos damos cuenta de eso, vamos a reproducir el racismo, sin ningún cuidado, y no nos vamos a hacer responsables porque lo inconsciente no está bajo nuestro control. No tenemos control sobre el inconsciente, pero es vivo, es actuante. Cuando Freud dice: «El Yo no es amo en su propia casa», está hablando de esto.

Me preocupaba mucho que esto no fuera tomado en serio. Freud escribe su texto *El malestar en la civilización*, que fue traducido después como *El malestar en la cultura*, pero no se trataba de lo cultural. Civilización tiene que ver con humanidad, es de otro orden. Y allí describe la naturaleza humana, cómo el ser humano es capaz de explotar, de esclavizar, de usar al otro... Esa es nuestra naturaleza, no es la que el ideal cristiano intentó transmitirnos, la bondad, el respeto al otro... Eso lo hacemos porque hay un orden. ¿Te imaginás, si no lo hubiera, quién de nosotros se asomaría a la ventana o saldría a la calle? Es porque existe una norma jurídica que nos dice qué derechos tenemos, que vivimos en sociedad, y aun así no respetamos una buena parte de las leyes. La exclusión que se hace con las clases menos favorecidas es hecha sin ningún principio de culpa. Se hace porque se cree en la superioridad de una clase determinada, semejante a la moda de Gobineau, que allá en el siglo XIX hacía una diferencia entre la realeza y el resto de la población por la «sangre azul». Decía que la realeza tenía una sangre que le permitía ser especial, mientras los demás no tenían esa sangre y, por lo tanto, podía sucederles cualquier cosa. En 1855 publicó su *Ensayo sobre la desigualdad de las razas humanas*, su obra

más famosa, considerada como una de las pioneras en la defensa del racismo y de la génesis de lo que se conoció como *racismo científico*.

Aún vivimos así hoy, y Freud percibe esto con mucha tristeza y publica ese texto [*El malestar en la cultura*] en la década del treinta; ya había visto los horrores de la primera guerra mundial.

Cuando habla de nuestra naturaleza capaz de explotar, capaz de esclavizar, capaz de abusar sexualmente, no está hablando sobre el vecino, está hablando de nuestra naturaleza. Entramos en un proceso de negación hasta de las propias enseñanzas de Freud, a tal punto de no acordarnos que hablaba, sobre todo, de nuestro inconsciente. El *setting* analítico no se trata solo del inconsciente del paciente, de que solo el paciente tiene inconsciente allí y solo el paciente no tiene el control sobre su Yo. Nosotros, los analistas, tampoco. Y los atravesamientos de la cultura, del proceso civilizatorio, no son solo del paciente, me atraviesan a mí, al paciente y a todos nosotros.

M. EUGENIA: A diferencia de lo que contás sobre tu tesis, cuando se publica como libro sí lleva como título *El color del inconsciente...* De hecho, hay una idea que creo que tiene mucha fuerza, que es tu referencia al color de la piel como un objeto de la realidad psíquica. ¿Podemos decir, hoy, que el inconsciente tiene color?

ISILDINHA: Sí, en ese sentido de que lo negro habita el inconsciente, lo negro piel, lo negro color está en nuestro inconsciente. Ahora, ¿de qué manera está en nuestro inconsciente?: de manera deshumanizada. Por eso es posible matar, esclavizar, brutalizar al negro. Porque fue deshumanizado, fue destituido de su humanidad para poder ser explotado. Qué fue la esclavitud si no el servicio sin remuneración, la brutalización del cuerpo y el terror psíquico provocado a través de dicha brutalización. Y esto no dejó de suceder... ¿Me preguntás si el inconsciente tiene color? Lo que entendemos por *inconsciente* tiene ese cuerpo negro que es marcado por el proceso de deshumanización, por eso la brutalización con el cuerpo negro.

Hoy podemos pensar que el colonialismo eligió a los sujetos que habitaban África y América Latina como sujetos que debían ser deshumanizados para ser utilizados como mano de obra no remunerada, es así como Europa rehace sus cofres. El colonialismo no surge de la nada, surge en un momento en el que Europa estaba naufragando en la miseria, ya no tenían cómo reforzar sus economías; entonces, crean el colonialismo para la explotación de riquezas de otros continentes. Pero para esto no venían hasta aquí los europeos. Los europeos inmigrantes —que eran los pobres de Europa— solo vinieron al final del proceso de esclavitud y como mano de obra remunerada, con cesión de tierras, por eso progresaron tanto. Mientras que los negros fueron traídos, desde el comienzo, como verdaderos animales. Con los indígenas el colonialismo no logró lucrar tanto, porque los indígenas estaban en su lugar, conocían el continente como nadie, tenían movimiento, ya sabían vivir allí, tenían una economía, una vida y una situación propia. No veían la necesidad de asimilar al cien por ciento a los europeos, no los necesitaban para sobrevivir.

Pero los negros, deshumanizados, traídos a un continente extraño, sin hablar la lengua y tratados como animales, no tenían cómo escaparse de esto. No quiere decir que no haya habido revueltas, hubo muchas. Pero, obviamente, los europeos tenían la fuerza de las armas, de la brutalidad. Los europeos tenían la máquina de brutalizar, la máquina de aterrorizar, los africanos no. Ellos, en este sentido, crearon la guerra, la guerra brutal, la que mata, la guerra de las armas. Crearon el terror. Fuimos traídos en la condición de esclavos, en la condición de ser explotados y deshumanizados. Entonces, en el inconsciente se inscribió este proceso de deshumanización, que se fue dando a lo largo del tiempo.

El año pasado, en Río de Janeiro, tuvimos más de ciento veinte cuerpos extendidos, asesinados en una favela. Decían que todos eran *delincuentes*,⁴ pero incluso si todos lo fueran, el ordenamiento jurídico

⁴ En la conversación, Isildinha utiliza el término *bandido*, haciendo referencia a la denominación popular.

establece que una persona que está fuera de la ley debe ser juzgada, presa, cumplir su sentencia. Pero los negros no tienen derecho al ordenamiento jurídico porque no hay necesidad. Aún hoy se mata al negro sin conocer su identidad o qué hacía, simplemente se dispara. Recientemente, tuvimos la muerte de una médica oncóloga negra, que estaba dentro de un auto, pasando, y por ser negra, la mataron. Después se supo que era una médica, oncóloga, pero primero le dispararon, no tenía nada que ver con la delincuencia, simplemente había ido a visitar a sus padres y a la vuelta del paseo fue muerta, porque por ser negra podía ser parte de una banda criminal y podía ser muerta sin preguntarle quién era. No pararon su auto, ni la hicieron bajar ni le preguntaron quién era, no: le dispararon y le quitaron la vida. Entonces, este aún es un proceso inconsciente, ese inconsciente no cambió. El mundo aún piensa a los negros en esta condición de deshumanizados, de absolutamente deshumanizados...

M. EUGENIA: ¿Tiene esto que ver con tu noción de *apartheid* psíquico?

ISILDINHA: Sí, el *apartheid* psíquico es esto, esa separación entre blancos y negros de una manera muy clara, es una línea imaginaria. El blanco se siente superior al negro imaginariamente. Entre blancos también existe, no es que por ser blanco pertenezcas a una clase acomodada, también los blancos habitan diferentes clases sociales. Pero entre blancos hay un proceso de semejanza que ocurre con normalidad. Sin embargo, de blancos a negros no hay semejanza, no hay semejanza en la humanidad, no importa quién es el negro.

Entonces vivimos en este *apartheid* psíquico que es un *apartheid* imaginario, pero esta división existe y no se borrará tan pronto, no sé si algún día lo hará. Creo que el objetivo ni siquiera es hacerlo desaparecer, sino generar consciencia de cómo es que las cosas suceden, porque esto es lo que va a producir el cambio. El blanco no tiene consciencia de su lugar racista, odia decir «Soy racista» porque ahí entra en una cuestión moral, moral cristiana, cómo mato a un otro. Pero la sociedad brasilera, cuando vio estampado en el periódico los ciento

veinte cuerpos negros —no todos eran delincuentes—, allí extendidos, festejaron, aplaudieron. ¿Por qué? Porque son negros, y tenemos que eliminar a los negros.

Siempre hubo proyectos destinados al borramiento de la población negra aquí en Brasil y en cualquier lugar del mundo. En Estados Unidos vemos toda la brutalidad del racismo aún hoy. Hay, sin embargo, una diferencia entre los negros estadounidenses y los negros brasileros, y es que ellos fueron indemnizados por la brutalidad de la esclavitud, entonces tuvieron dinero para empezar. Hay una clase media alta entre los negros estadounidenses debido a esto, por las indemnizaciones, recibían tierras o dinero, entonces pudieron apalancar la propia vida. Hay una población negra en Estados Unidos que aún sufre mucho la miseria, pero con posibilidades de acceso, hay universidades para negros, por ejemplo, a diferencia de lo que sucede en Brasil.

M. EUGENIA: En tus desarrollos conceptuales destacás la importancia de esta relación entre una dimensión —que es simbólica— del cuerpo negro y un ideal imaginario de blancura. Y creás una idea, muy interesante, de lo sobrepuesto, a diferencia de lo impuesto... ¿Cómo se da este proceso?

ISILDINHA: Lo sobrepuesto refiere a que, al nacer, el niño ya está bajo esta mirada de una madre que no reconoce a ese cuerpo negro porque desea la blancura para su hijo; antes ya deseaba esa blancura para sí misma. La blancura es la majestad moral, referida a condiciones éticas y morales, a la belleza helénica, la ciencia, el conocimiento... Esa madre desea eso para sí misma y lo desea para su hijo, pero su hijo está dentro de un cuerpo que estuvo siempre, simbólicamente, en un lugar de muerte, de muerto, de no existente, de aquel que debe morir, de aquel que no tiene condiciones para la blancura.

Acostumbro decir que la blancura es deseo de blancos y de negros, la diferencia es que el negro no tiene la condición natural para la blancura, y el blanco sí la tiene. Los blancos también quieren ser grandes médicos, jueces, ingenieros, quieren ser bellos... No todos los blancos

son bellos —la belleza es un deseo de todos—, pero sí tienen una condición natural para la blancura, que no pasa solo por lo económico: primero pasa por el propio color de la piel. Por eso lo defino como *blancura*, que es diferente del concepto de *blanquitud*.

El ideal de blancura es este deseo. Ayer mismo, Paulo Cesar Endo, un profesor extraordinario del Instituto de Psicología de la Universidad de San Pablo, me dice —porque en verdad yo soy la primera psicoanalista negra con reconocimiento internacional y en toda la comunidad—: «Vos traés contigo insignias de blancura que te legitiman». Yo fui a formarme en Francia, detrás de mí estaban Radmila Zygouris, Félix Guattari... Ellos me decían: «Nosotros te vamos a narcisizar positivamente para que puedas tener la confianza». Es como si yo hubiese sido narcisizada analíticamente para tener confianza de profesión. Entonces, este profesor me dice: «Fue más fácil para vos por eso, porque tenías las insignias de blancura». Para que tengas noción de la realidad de esto, al principio de mi carrera, por haber ido a la Universidad de San Pablo, tenía mucho vínculo con sus profesores y ellos me derivaban muchos pacientes. Pero los pacientes llegaban a mí con mi currículum en la mano o, si no, hablando en francés. Esto era para poder aceptar mi negritud: «Esta es una negra que tiene signos de blancura». Esto sucedió durante mucho tiempo, hoy ya no. Pero porque me volví una persona pública, entonces me buscan por eso.

De hecho, ya no tengo horarios en mi agenda hace muchos años. Hace unos treinta años, ocho meses después de haber vuelto de Francia —volví en el 89— tenía el mismo número de pacientes que tengo hoy. Nunca lo disminuí: catorce pacientes por día. Me dediqué mucho a la clínica durante mucho tiempo de mi vida, durante más de veinte años me dediqué exclusivamente a la clínica, trabajando e investigando, pero en la clínica. Cuando decidí salir de la clínica —hoy doy clases y estoy en otros espacios—, tuve que disminuir un poquito esa agenda, pero no mucho.

Y, en verdad, todo esto es como me dijo Paulo ayer, por venir «desde afuera». «Si hubieses salido de ahí...», como Virginia Bicudo, Neusa Santos Souza o Lélia Gonzalez... Ellas fueron todas psicoanalistas

negras, actualmente tienen mucha presencia y su obra tiene mucho reconocimiento, pero eso fue posterior a sus muertes, no en vida. Yo, como hice ese circuito desde afuera, tuve más «legitimidad», entre comillas, más aceptación, digámoslo así. Vine con esas insignias desde fuera, insignias de blancura, por eso fui aceptada.

Pero el ideal de blancura es el ideal de todo negro, que tiende a asimilar esto para poder tener su humanidad y ser aceptado; él quiere ser, en su ideal, un blanco. Nunca lo será, por su condición biológica, y es necesario que pueda «curarse de esto» porque es exactamente lo que lo llevará a la muerte, a la autodestrucción. Al entender que su cuerpo va en contra del ideal de blancura, tiende a destruir el propio cuerpo. Es un proceso muy complejo: yo deseo la blancura y lo que se opone a la blancura es mi propio cuerpo, entonces tiendo a destruir mi cuerpo.

M. EUGENIA: Y la vergüenza tiene un lugar muy importante en este proceso...

ISILDINHA: Muy importante, la vergüenza de sí, la vergüenza de aquello que se es. Los negros en Brasil han tenido muchas dificultades de conexión, y el movimiento negro recupera esto: los reúne. Hace un poco lo que hizo aquel movimiento estadounidense de la década del cincuenta, un poco antes, llamado «Black is beautiful». El movimiento negro comienza a hacer afirmaciones: somos bonitos, somos una cultura, tenemos un origen, una lengua. Intenta recuperar de afuera hacia adentro, lo cual funciona, tiene una importancia y una funcionalidad. Sin embargo, efectivamente esto no resuelve el problema desde el punto de vista metapsicológico. Pero fue y es muy importante, le debemos mucho al movimiento negro.

Lo que sucedía era que el negro tenía vergüenza de sí; por lo tanto, tenía vergüenza del otro negro. Por ejemplo, yo la mayor parte del tiempo circulo en ambientes absolutamente blancos, con muy pocos negros. Como en el ambiente psicoanalítico. Yo voy mucho a la Sociedad de Psicoanálisis, tenemos muy buena relación, pero cuando

entro allí soy la única negra, soy la única negra en un espacio blanco. Entonces, el miedo que los negros tenían era, por ejemplo, encontrar a otro negro en ese espacio, porque yo sé lo que voy a hacer, pero no sé qué va a hacer el otro, vaya a saber si el otro hace una tontería que denuncie la negritud. Entonces no lográbamos tener esa aproximación. El movimiento negro trabajó maravillosamente esto, hoy está más extendido.

Yo mantengo un grupo que crece cada día, que es para jóvenes analistas negros en formación. Hay negros de todo Brasil, es virtual, y allí trabajamos lo teórico en grupos de estudio y además con supervisión. Es muy interesante cuántos negros están ahora queriendo ser psicoanalistas, es una oportunidad que se está gestando recientemente, no estuvo siempre a mano para que nosotros pudiéramos disfrutar de esto.

M. EUGENIA: *Hablando de los aspectos teóricos, vas haciendo en tu obra una vuelta a la lectura de diferentes nociones del psicoanálisis clásico. Por ejemplo, revisitás el estadio del espejo de Lacan para hablar de la singularidad de las niñas y los niños negros, estableciendo una forma no universal de constitución del Yo. ¿Podemos decirlo así?*

ISILDINHA: Sí, sí, es una especificidad en el sentido de la diferencia que hay entre un niño blanco y un niño negro. El proceso es el mismo, pero cómo va a darse es distinto y las consecuencias de ese proceso son otras. El niño negro se mira y tiende a rechazar la imagen que ve. Porque no identifica esa imagen que ve con la imagen del deseo de la madre, que es la de un niño blanco, no de un niño negro. Entonces, es una forma de pensar una especificidad de lo humano.

El psicoanálisis tiene una «universalidad» [gesto de comillas realizado por la entrevistada] cuando va a pensar una condición humana, pero la condición humana es diferente según el lugar, la cultura, el momento histórico y político, no nos podemos escapar de esto. El psicoanálisis fue muy importante para poder entender la metapsicología

del sujeto negro, pero originalmente la metapsicología que crea Freud no habla del negro, no habla del niño negro. Habla de un ser universal que, en verdad, hoy entendemos que no existe. Sí existe en la humanidad, pero no como sujetos; como sujetos singulares somos muy diferentes en nuestras especificidades. Somos universales dentro de la categoría a la cual pertenecemos, pero somos singulares y tenemos especificidades dentro de esta gran categoría que es la de *humanos*.

M. EUGENIA: Y hablando un poco de la clínica, ¿cómo explicarías la importancia de tener en cuenta esta noción de *blancura ideal* y el proceso de constitución psíquica específico de los sujetos negros?

ISILDINHA: A partir del momento en que nosotros, analistas, blancos o negros, tengamos clara esa especificidad, esa diferencia, nuestra escucha cambiará mucho. Nuestra escucha no estará en el lugar de fortalecer una idea de deshumanización del sujeto negro, porque esa es la imagen interna que tenemos: el negro no es un humano, es un «semihumano».

Tenemos aquí en Brasil, en la Biblioteca Nacional en Río de Janeiro, el estudio de un médico francés que fue invitado por la corte brasilera, en 1873, y hace un estudio donde prueba la inhumanidad del negro; concluye que el negro es un semihumano. Va a decir que el negro es propenso a la vagabundería, al alcoholismo, que no genera lazos sociales o filiales, no logra formar familias, no posee una comprensión ética y moral del mundo, ya que al no sentir dolor en los castigos a los que eran sometidos, no pueden adquirir nada de orden moral ni ético. Son semihumanos, no son humanos.

Esta imagen es la que nos habita, la de la inhumanidad del negro. El mundo es absolutamente indiferente a las guerras que ocurren en el continente africano, la brutalidad, las guerras, nadie se mueve por esto. Sin embargo, la guerra europea hace toda la diferencia, hablamos de eso, lo comentamos. En África esto sucede a diario y no tiene ni la menor importancia, justamente porque están fuera de esa condición

de humanos. Entonces, en la clínica, si estoy de acuerdo con esa concepción de mundo, aun de forma inconsciente, voy a hacer una escucha que está en este lugar. Por lo tanto, voy a tener la tendencia a patologizar a aquel paciente.

Una vez me preguntaron si un negro atendería mejor a un negro, contesté que no. Si un negro no tiene un proceso de análisis o no tiene esta consciencia de cómo se formó el pasado sociohistórico que, a su vez, formó al inconsciente, en lo colectivo, en lo social, tampoco es capaz de hacer una escucha que tenga en cuenta estos lugares, sino que escuchará a través del concepto de blancura, no a partir de la propia negritud. Porque no es a partir de lo blanco, lo blanco en sí es un elemento neutro en la humanidad. Lo negro no es un elemento neutro en la humanidad, la diferencia está ahí. Así que no importa si el analista es blanco o negro, sino la consciencia que tenga para esta escucha.

Tampoco se trata de hacer militancia en la clínica. Digo esto: clínica no es militancia, militancia no es clínica, son dos cosas completamente diferentes. Puedo ser una militante o una simpatizante del movimiento negro. La militancia es el espacio de lucha por las condiciones de ciudadanía, por políticas públicas, por todo aquello que se relaciona con los derechos de ciudadanía, eso es militancia. La clínica es la escucha de lo singular del sujeto, que pasa por lo anterior, pero no es eso. Una vez recibí en el consultorio a una paciente negra que llega y me dice: «Mirá, vine a buscarte, ya leí tu libro, ya leí el libro de Lélia Gonzalez, soy militante, pero no quiero que me hablen de militancia, yo quiero alguien que me escuche».

A mí eso me quedó muy claro, que el espacio de la militancia es el espacio de la reivindicación social por ciudadanía. Hay una consigna, qué vamos a buscar en lo social: vamos a buscar aquello que nos falta en lo social, es decir, mejores condiciones de educación, de salud, de vivienda, de trabajo, de ciudadanía. Hay consignas, palabras de orden, banderas. En la clínica no hay una consigna de orden, no hay banderas. La clínica es la escucha de lo singular, pero si yo no sé todo esto, tampoco soy capaz de realizar la escucha.

No le voy a decir a mi paciente: «Escuchame, viniste aquí esclavizado, por eso sos así, así, así...». No tiene el menor sentido. Todo eso va a estar en su discurso, yo lo tengo que tener claro en mí, para poder percibirlo. Por ejemplo, tuve una paciente negra de piel muy clara, considerada *blanca* en Brasil, cuyo padre era negro y la madre era blanca, era una familia interracial. Ella me dijo: «Yo nunca sufrí racismo en mi casa», pero luego describió una escena de cuando era niña y la madre le decía: «¡Al menos podrías haber nacido con mi pelo!». ¿Percibís la sutileza? En su cabeza ella nunca había sufrido racismo. El racismo que ella sufrió es transgeneracional, va de generación en generación. Probablemente la madre no se percibe como racista, pero expresa ese discurso a través del comentario «Podrías haber nacido con el pelo igual al mío».

M. EUGENIA: Ahí está presente la especificidad que planteás con relación a la constitución del Yo, atravesado por el deseo materno...

ISILDINHA: Exactamente. Y del racismo que atraviesa ese inconsciente. Entonces, la clínica es de otro orden, va a escuchar al sujeto en su singularidad, en su romance familiar, en su relación con lo social, en su lugar dentro de esta sociedad. Pero no me compete a mí decirle: «Vamos a levantar una bandera porque necesitamos más escuelas, más educación, más salud».

M. EUGENIA: ¿También estaría presente el riesgo de la invisibilización de la negritud y de la blancura en la clínica? Porque socialmente hay una invisibilización de todo este proceso... Sería algo así como la importancia de la consciencia de «qué racista soy yo», como vos expresás.

ISILDINHA: Se corre ese riesgo. Si no existe esa consciencia, somos incapaces de escuchar en la clínica. Por ejemplo, los blancos de una clase social más pobre, con más dificultades, también se ven de alguna

manera racializados, no se sienten como los blancos de una clase más alta, pero se sienten superiores a otros de su propia clase que consideran inferiores. Entonces, la escucha clínica es la escucha de la singularidad del sujeto, que está atravesado por todo esto...

Es como escuchar lo femenino en la clínica, que también pasa por esa negación de una sociedad absolutamente machista. También tenemos que poder escuchar lo femenino desde otro lugar. Creemos que el machismo está solo en los hombres, pero muchas veces está en las mujeres, porque el machismo también nos atraviesa a todos, hombres y mujeres, como el racismo. Muchas veces hacemos, en la clínica, una reafirmación del machismo o del racismo por no hacernos esa pregunta o no tenerla en la mente.

Es fundamental que nosotros mismos nos demos cuenta de nuestra racialidad, de nuestro proceso de racialización, seamos blancos o negros, de nuestro machismo, seamos hombres o mujeres, de nuestra humanidad dentro de la clínica, porque no existe la neutralidad. Esa idea de un analista negro, que puede escuchar cualquier cosa, que no tendrá atravesamientos, eso no existe.

En los principios del psicoanálisis en Brasil había una enorme mayoría de analistas hombres. ¿Cómo escucharon esos hombres a las mujeres? ¿Será que fueron capaces y sensibles para, efectivamente, escuchar a las mujeres? ¿O escuchaban a través de su propio machismo?

¿Por qué eran mayoría de hombres en Brasil? Primero, porque cuando el psicoanálisis llega a Brasil solo era permitido para psiquiatras, médicos, y casi no teníamos mujeres psiquiatras. Aun Freud, siendo un médico, neurólogo, no decía que el psicoanálisis fuera exclusivo para médicos, neurólogos o psiquiatras, sino que era para todos aquellos que realizaban un proceso de formación teórica y analítica con supervisión.

Creo que tenemos que reformular el modo en que nosotros, analistas, nos vemos dentro del proceso analítico. Digamos que excluimos nuestra humanidad del proceso «porque somos neutros». Podríamos escuchar a cualquiera y cualquier cosa. Para empezar, esto no es verdad y nunca lo fue. ¿Cómo es para vos escuchar a un torturador?, ¿está

todo bien para vos? Evidentemente, como ser humano tiene derecho a un tratamiento, pero es necesario que yo tenga consciencia de si puedo con eso o no. En Brasil tuvimos un proceso espantoso de dictadura militar, brutal, de eso eran parte los torturadores. En una ocasión recibí a un señor, ya muy viejito, que había sido un torturador. Le dije: «Mire, no tengo condiciones para atenderlo, lo voy a derivar, porque en la época en la que usted practicaba estas cosas, desaparecieron amigos, familiares míos fueron torturados, etc. Yo no voy a poder, tengo otra relación con esto que usted necesita y debe trabajar, y usted tiene todo el derecho a hacerlo». Él me agradeció, entendió, me dijo: «Usted podría hoy querer vengarse de eso...». Difícilmente, pero no tenemos ese control. Qué condiciones tendría yo, con mi pasado, viniendo de una familia obrera, luchadora, de izquierda, habiendo perdido amigos..., cómo iba a escuchar a esta persona, blanca, de alto rango del ejército, torturador... Yo no tenía ninguna condición para escucharlo sin estar atravesada por todo lo que la historia me hizo vivir. Entonces, nunca existió esa neutralidad, pero jugamos a eso durante mucho tiempo, de ahí la importancia de preguntarse.

M. EUGENIA: Cuando hacés referencia a los analizantes llegando con tu currículum en la mano, también estás hablando de tu presencia en la clínica...

ISILDINHA: Negra, sí, de mi presencia negra. Tuve una paciente una vez, en un consultorio que tenía junto con varios amigos en un barrio de clase media alta, que vino derivada por un médico de la Universidad de San Pablo y, cuando voy a atenderla, a abrirla la puerta, me dice: «Quiero hablar con la Dra. Isildinha». Le digo: «Soy yo misma». Ella se da vuelta y se va. Yo entendí lo que había pasado. Una semana después me llama y agenda otro horario, le pregunto por teléfono: «¿Usted está segura de que quiere venir aquí?». Me contesta: «Yo necesito ir ahí». Bueno, agendamos, viene, entra, se sienta en el sillón, era la primera entrevista, y me dice: «Te quería pedir disculpas, quedé tan impactada porque nunca vi a un negro como un psicoanalista». Esta

paciente estuvo años conmigo, pero pudimos trabajar esa presencia negra corporal. Me decía: «Sé de tu currículum, sé de tu capacidad, pero en aquel momento fue más fuerte que yo...». Es decir, lo inconsciente allí: no soporté la idea de verte en ese lugar. Creo que esto no se puede negar, hoy es diferente, las personas saben que soy negra y ya vienen a buscarme conociendo esa condición. Yo atiendo a personas de una clase media alta que ya saben esto y tienen otra relación con esto, lo cual no implica que ese inconsciente no estará actuando, tanto de su parte como de la mía. Por mi parte, me requiere mucha consciencia en relación a esto.

M. EUGENIA: Como te dice Radmila Zygoris, después de tu exposición: «Ese discurso sos vos».

ISILDINHA: Dolto me dijo: «No vamos a comentar tu discurso porque tu discurso sos vos». Vos sos esta persona negra, que no tiene ese lugar posible de escucha dentro del psicoanálisis, de ahí que el psicoanálisis te debe esto. Sí, soy esto. Ahora, la consciencia de esto no me hace hablar desde otro lugar que no sea el mío. ¿Cuál es mi lugar? De humanidad, no de inferioridad. Es de pertenencia a la humanidad. Esta es una consciencia que tengo muy clara para mí. Aparte de las diferencias y las especificidades de nuestras historias, yo me siento parte de la humanidad, yo soy la humanidad. No tengo esa no consciencia de mi humanidad, y eso hace a la diferencia. Ser negra y ser un ser humano, no ser una negra que duda de la propia humanidad. Yo no dudo de mi humanidad.

M. EUGENIA: Creo que no hay mucho que se pueda decir después de esto... ¿Te gustaría agregar algo más para ir cerrando todo esto que fuimos compartiendo, que ha sido tan rico?

ISILDINHA: Me gustaría felicitarlos por la valentía de ir a contra-mano de la tradición psicoanalítica de no pensar las especificidades y diferencias. Me alegra mucho y fue con mucho placer que recibí la

invitación a estar aquí contigo, a hablar contigo, porque esto hace toda la diferencia. Tal vez no percibas la dimensión del impacto que esto tiene para el mundo psicoanalítico, pero podés tener la certeza de que el hecho de que hagan otras escuchas, que puedan oír desde otros lugares, impacta profundamente. No solo desde el punto de vista cultural: Uruguay, Brasil. Sino desde la posibilidad de la universalidad humana, en el sentido de que todos pertenecemos a la humanidad, a la categoría de *humanos*. Ahora bien, somos humanos con especificidades... Cuando Freud hablaba del narcisismo de las pequeñas diferencias se refería a esto: ¿por qué dice *pequeñas*?, exactamente porque son diferencias superficiales: el color de la piel, de los ojos, del pelo, de la lengua, y no de la naturaleza humana. Sin embargo, qué peligroso que es cómo esto nos aleja y nos hace pensar en la inferioridad del otro. Que podamos superar este pensamiento de superioridad y pensar y mirar con ojos de compasión, de acogida, y poder reconocerse humano en el otro. En este tiempo que vivimos, de invitación a la arrogancia, a la guerra, al desprecio de la humanidad del otro, a la valorización de la cultura estadounidense como si fuera el único modelo posible, esto es tan peligroso, ya nos eliminó y nos mató muchas veces en la historia de la humanidad.

Por mayor que sea la guerra, el ser humano no será eliminado, a no ser que nuestro planeta se autodestruya. Pero sería tan diferente si pudiéramos entender estas pequeñas diferencias como riquezas, como posibilidad de aprender otras formas de estar en el mundo, no como diferencias que nos hacen superiores o inferiores unos a otros.

M. EUGENIA: ¿Creés que el psicoanálisis tiene una especificidad en esto, una responsabilidad específica?

ISILDINHA: Sí, lo creo. Porque el psicoanálisis durante mucho tiempo hizo un acuerdo tácito con la historia, respondió a una determinada clase, se concibió neutra cuando nunca lo fue... Entonces, necesitamos estar atentas.

Tu juventud alegra mucho, sos una persona muy joven en comparación conmigo y con otros analistas que estamos próximos al fin de la carrera, y verte pensando y queriendo saber más sobre estas temáticas es maravilloso. Me hace esperar, en el sentido en que lo decía un gran educador nuestro, Paulo Freire: *esperanzar* es crear nuevas posibilidades de escucha, de aprendizajes. Yo espero mucho de esto. Durante mucho tiempo las escuelas se estancaron en una idea de círculo cerrado, de superioridad frente a otras miradas dentro de la psicología, por ejemplo. Hoy en día, el psicoanálisis llega a la universidad, pero antiguamente no, era psicología. Y son cosas diferentes, pero hay producciones interesantes e importantes allí también. No podemos pensar que solo el psicoanálisis es importante, porque es una de las posibilidades de ver al hombre. Y digo al *hombre* y no al *mundo*, como ya Freud decía —y cuidado con esto—: el psicoanálisis no es una forma de ver el mundo, es una forma de ver la humanidad. En su texto sobre clínicas públicas, él decía que tenemos que tener una escucha diferente en relación con personas que pertenecen a otras clases sociales, tenemos que tener cuidado de no imponerles a esas personas nuestro modo de estar en el mundo, nuestra visión del mundo; el psicoanálisis no es una visión del mundo, sino una forma de entender lo humano.

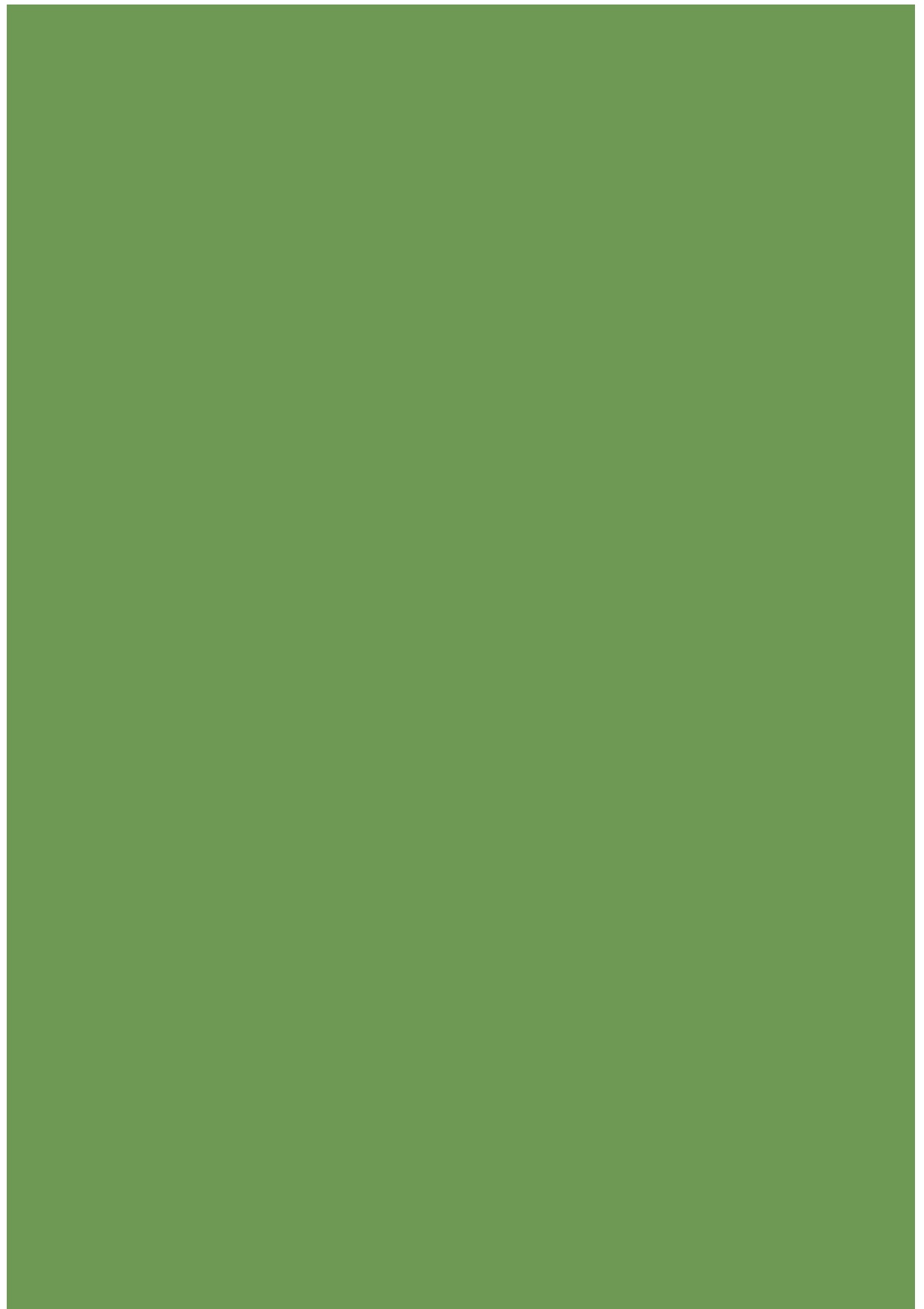
M. EUGENIA: Escucharte a vos también ha sido esperanzador en relación con este camino que elegimos y es de mucha emoción. Además, has tenido una generosidad y una disponibilidad enormes para compartir tu trayectoria con nosotros, realmente muchas gracias.

ISILDINHA: Yo te agradezco y creo que hay que estar disponible, para dialogar, para pensar juntos, para poder esperanzarnos, avanzar, ser más creativos. Freud nos dio esta pista —digámosle así—, él decía: «Hoy yo pienso así, mañana otros pensarán diferente». No es necesario que distorsionemos el psicoanálisis para abrir nuevas posibilidades, lo que precisamos es actualizarnos. Vivimos dentro de nuestro tiempo, él nos dejó esa lección.

Freud piensa el psicoanálisis a fines del siglo xix, principios del siglo xx, sobre la base de una familia pequeña, burguesa, europea. Nosotros somos del siglo xxi, otro tiempo histórico, con otros problemas y otros atravesamientos, y no dejamos de ser seres humanos, pero tenemos que pensar y actualizarnos según nuestro tiempo.

RESEÑAS BIBLIOGRÁFICAS

5



LA PIEL: BEBÉS, NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES HABLAN CON SU CUERPO

de Eva Rotenberg

Pablo Barale León

Instituto Universitario de Postgrado de AUDEPP

Montevideo, Uruguay

Correo electrónico: psicobarale@gmail.com

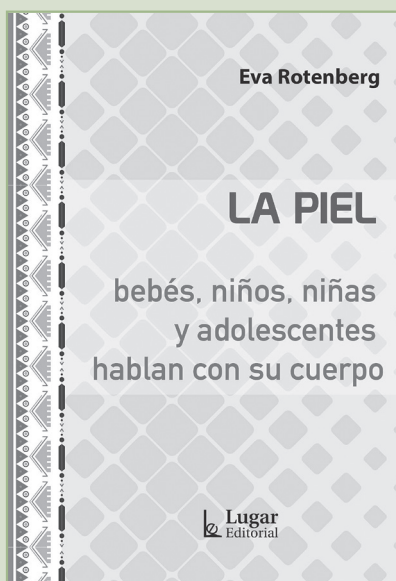
ORCID: 0009-0005-9250-0970

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo

BARALE LEÓN, P. (2025). La piel: bebés, niños, niñas y adolescentes hablan con su cuerpo (de Eva Rotenberg). *Equinoccio. Revista de psicoterapia psicoanalítica*, 7(1), 209-216.

DOI: doi.org/10.53693/ERPPA/7.1.11

Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC BY 4.0)



Título: La piel: bebés, niños, niñas y adolescentes hablan con su cuerpo

Autora: Eva Rotenberg

Año: 2021

Editorial: Lugar

Ciudad: Buenos Aires

Páginas: 358

En *La piel: bebés, niños, niñas y adolescentes hablan con su cuerpo*, Eva Rotenberg (2021) propone una lectura clínica y teórica de las manifestaciones cutáneas en la infancia y la adolescencia desde una perspectiva psicoanalítica abierta al diálogo con otras disciplinas. Lejos de considerar la piel como una superficie meramente orgánica, la autora la aborda como una zona de borde entre cuerpo y psiquismo, entre adentro y afuera, entre el yo y el otro. Desde este enfoque, «El enfermo es la punta de un iceberg de dolores emocionales, sufrimientos, traumas, conflictos o dilemas que incluyen no solo al individuo, sino también a aquello que ha generado vivencias traumáticas o no se tiene palabras para explicar» (Rotenberg, 2021, p. 25). Así, las afecciones cutáneas, además de como cuadros médicos, se entienden como posibles modos de expresión de sufrimientos que no han encontrado todavía una vía adecuada de simbolización.

Eva Rotenberg es una psicóloga y psicoanalista argentina, reconocida por sus desarrollos en torno a la infancia, la adolescencia, el abordaje multifamiliar y el trabajo clínico vincular. Fue fundadora y coordinadora durante nueve años de la Escuela para Padres Multifamiliar en el Servicio de Dermatología Pediátrica del Hospital Ricardo Gutiérrez de la ciudad de Buenos Aires. Actualmente es profesora titular de posgrado en la Universidad de Buenos Aires y analista titular didacta de la Asociación Psicoanalítica Argentina. Resulta importante señalar esta trayectoria en tanto demuestra que sus desarrollos conceptuales surgen de una prolongada experiencia clínica, docente e institucional.

Uno de los principales aportes del libro reside en su inscripción en un campo de trabajo clínico transdisciplinario. La autora recupera aquí una extensa experiencia desarrollada en el ámbito de la dermatología pediátrica, especialmente a partir de su trabajo en la Escuela para Padres Multifamiliar. En relación con este dispositivo, subraya que el proceso terapéutico no consiste en enseñar a ser padres, sino en

acompañarlos para que puedan sentirse autorizados para el cuidado y, así, potenciar el desarrollo de recursos que les permitan asumir funciones parentales. Este anclaje institucional le da al libro una densidad clínica particular y muestra que su propuesta fue construida en el trabajo con bebés, niños, niñas, adolescentes, familias y profesionales de la salud. Sus formulaciones se sostienen así en una práctica concreta, lo cual le da solidez y permite que el libro sea leído como el resultado de una experiencia sostenida más que como una elaboración puramente conceptual.

En cuanto a su estructura, el libro está organizado en treinta y un capítulos, en los cuales se explora el lugar del cuerpo y, en especial, de la piel como escenario de expresión del sufrimiento infanto-juvenil. A lo largo del texto, los desarrollos conceptuales se articulan con material clínico proveniente del dispositivo multifamiliar elaborado para el abordaje de la patología dermatológica. Esta organización favorece un diálogo permanente de la teoría con el trabajo clínico, en un recorrido que avanza desde la delimitación conceptual del problema hacia los fundamentos del dispositivo terapéutico y, finalmente, hacia el abordaje de afecciones dermatológicas específicas.

En los primeros capítulos, Rotenberg (2021) aborda la especificidad de la enfermedad psicosomática y los déficits en la integración entre psique y soma en la clínica infanto-juvenil, para lo cual realiza un recorrido por diversos autores psicoanalíticos que han contribuido a la comprensión del fenómeno. De este modo, sitúa el problema dentro de una tradición de pensamiento que ha interrogado las relaciones entre cuerpo, psiquismo y vínculo, es decir, dentro de un debate más amplio. El eje conceptual de la obra se organiza en torno a la piel como envoltura, límite, continente y frontera. Desde esta perspectiva, la piel puede convertirse en escenario de inscripción de vivencias traumáticas, duelos no elaborados, fallas del sostén o conflictos vinculares que exceden al sujeto individual y comprometen la trama familiar y transgeneracional. Así, la autora se aparta de cualquier lectura simplificadora del síntoma y propone interrogar qué condiciones emocionales y vinculares participan en su emergencia.

En la segunda parte, el libro presenta las bases que sustentan el abordaje multifamiliar de las patologías psicosomáticas y dermatológicas, así como la necesidad de un abordaje transdisciplinario sostenido desde un enfoque ampliado. Rotenberg (2021) se detiene también en las complejidades institucionales que esto implica y en los cambios paradigmáticos que se han ido gestando en la clínica infantil. Este aspecto resulta importante en tanto que el libro no se limita a pensar el síntoma a nivel individual o familiar, sino que problematiza además las condiciones de su tratamiento. En un campo donde la fragmentación disciplinar suele dificultar la comprensión del padecimiento —e incluso lo perpetúa—, la autora propone una perspectiva que integra saberes y dispositivos y muestra que la complejidad del fenómeno exige una clínica igualmente compleja.

Dentro de este tramo se destaca especialmente el capítulo 12, «La especificidad en psicosomática infanto-juvenil», en el que la manifestación psicosomática es abordada como efecto de la dinámica vincular familiar, producto de interdependencias patógenas que, mediante un abordaje adecuado, pueden transformarse en interdependencias sanas. Se trata de uno de los desarrollos más destacados del libro porque desplaza la mirada del síntoma como fenómeno aislado hacia las configuraciones relacionales en las que este se produce y adquiere sentido. La idea de que nuevas modalidades vinculares pueden favorecer la emergencia del sí mismo en cualquier momento del desarrollo del sujeto portador del síntoma resulta clínicamente potente y ofrece una vía de pensamiento que evita tanto la culpabilización familiar como la abstracción metapsicológica desvinculada de la experiencia. Allí claramente se advierte uno de los hilos conductores de la obra: el sufrimiento corporal infantil no puede comprenderse plenamente por fuera de las modalidades de relación en las que el sujeto se constituye.

Los últimos capítulos presentan un recorrido por algunas afecciones dermatológicas específicas, como la psoriasis, el acné severo, la rosácea, la piel de cristal y la dermatitis atópica. Aquí se advierte de qué manera la autora aplica sus hipótesis a cuadros clínicos concretos y

cómo articula cada presentación con determinadas trayectorias vitales, desarrollos psico-emocionales y configuraciones vinculares familiares. El recorrido resulta valioso puesto que no establece equivalencias rígidas entre una patología y un conflicto determinado, sino que busca comprender la singularidad del sufrimiento en cada caso. En este sentido, Rotenberg (2021) alude a fenómenos tales como déficits en las funciones parentales, falta de contención, distancia emocional entre padres e hijos, dificultades en el proceso de discriminación entre yo y no yo, traumas familiares y transgeneracionales, duelos no elaborados o ausencia de palabras para representar estados emocionales intensos, y los describe como condiciones frecuentemente presentes en la base de la enfermedad psicosomática y de otras patologías graves en la infancia y la adolescencia.

Otro aspecto valioso del libro es que evita el reduccionismo biomédico y la psicologización ingenua del padecimiento. Sin negar la materialidad del cuerpo ni la especificidad de las afecciones dermatológicas, Rotenberg (2021) insiste en ampliar la mirada y sostener un trabajo conjunto entre especialidades. Esta posición resulta particularmente relevante para la clínica contemporánea con niños y adolescentes, ya que permite pensar los síntomas corporales como fenómenos complejos, situados en la intersección de la historia subjetiva, los vínculos familiares, las condiciones de cuidado y los abordajes institucionales. En este punto quizá resida uno de sus aportes más significativos a la psicoterapia psicoanalítica: ofrece herramientas para escuchar el cuerpo sin arrancarlo ni de su organicidad ni de la red de relaciones en la que adquiere sentido.

El libro se apoya fuertemente en material clínico y en escenas de tratamiento que vuelven inteligibles sus postulados. Este anclaje en la experiencia concreta configura otra de sus fortalezas al permitir que la propuesta conserve sensibilidad clínica y evite que el lector quede solamente ante formulaciones de un gran nivel de abstracción. Al mismo tiempo, la amplitud del problema abordado —que incluye bebés, niños, niñas y adolescentes, y que pone en juego dimensiones médicas, familiares, psíquicas y sociales— vuelve a la obra particularmente

útil para psicoterapeutas, psicoanalistas, pediatras y otros profesionales interesados en las presentaciones psicosomáticas en la infancia.

Por último, otro de los aspectos mejor logrados del libro es su capacidad para sostener una mirada no escindida sobre el padecimiento corporal. Rotenberg (2021) consigue articular densidad conceptual, experiencia clínica y reflexión institucional sin perder de vista la singularidad del sufrimiento infantil. También es especialmente valiosa su insistencia en la transdisciplina y en la necesidad de dispositivos ampliados para el abordaje de estos cuadros. En los dispositivos grupales que describe se destaca la participación de niños y niñas, familias, profesionales de la salud y personal técnico de diversas áreas, que aportan a una visión integradora. Describe la importancia de lograr un abordaje que, al tiempo que toma el cuadro dermatológico en su integralidad, posibilite el alivio de la impotencia del personal médico frente a la posibilidad de no remisión de la afección.

En cuanto a los aspectos menos logrados, podría señalarse que la amplitud del enfoque exige por momentos un trabajo fino de discriminación entre distintos planos de análisis —metapsicológico, clínico, familiar e institucional— y que, en algunos pasajes, esa complejidad podría haberse desarrollado con mayor detenimiento. Sin embargo, esto posiblemente responda a la dificultad propia de un objeto que resiste toda simplificación.

En suma, *La piel: bebés, niños, niñas y adolescentes hablan con su cuerpo* es un libro relevante para quienes trabajan en la clínica infanto-juvenil y buscan pensar los síntomas corporales más allá de oposiciones rígidas entre soma y psique. Su principal apuesta consiste en devolver espesor subjetivo y vincular a aquello que con frecuencia queda capturado por la lógica del diagnóstico o por la urgencia de la supresión sintomática. El libro de Rotenberg (2021) ofrece, además, una comprensión más amplia y rigurosa de las afecciones dermatológicas en la infancia y la adolescencia, así como una vía fértil para interrogar las relaciones entre cuerpo, sufrimiento psíquico y entramado familiar. En ese sentido, la obra invita a escuchar —y ver— en la piel no solo una enfermedad, sino también una forma de lenguaje.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

ROTENBERG, E. (2021). *La piel: bebés, niños, niñas y adolescentes hablan con su cuerpo*. Lugar.

LOS EFECTOS SUBJETIVOS DE LAS «NUEVAS» ORGANIZACIONES DEL TRABAJO: SUFRIMIENTO Y PLACER EN EL TRABAJO EN UNA PLATAFORMA DIGITAL, UNA COOPERATIVA Y UNA EMPRESA LIBERADA

de Christophe Dejours (coord.), Stéphane Le
Lay, Fabien Lemozy e Isabelle Gernet

María Noel Padrón Innamorato

Instituto Universitario de Postgrado de AUDEPP

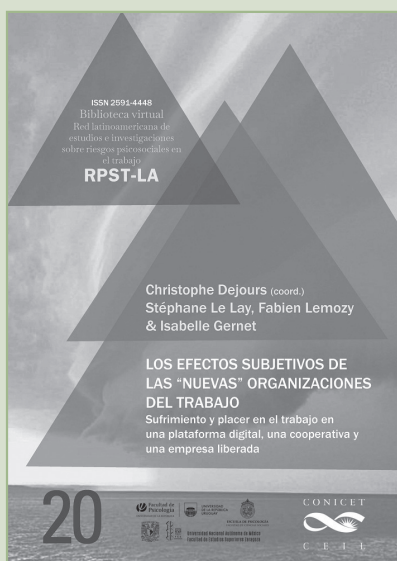
Montevideo, Uruguay

Correo electrónico: marianoel.padron@gmail.com

ORCID: 0009-0004-2327-1994

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo

PADRÓN INNAMORATO, M. N. (2026). Los efectos subjetivos de las «nuevas» organizaciones del trabajo: Sufrimiento y placer en el trabajo en una plataforma digital, una cooperativa y una empresa liberada (de Christophe Dejours, Stéphane Le Lay, Fabien Lemozy e Isabelle Gernet). *Equinoccio. Revista de psicoterapia psicoanalítica*, 7(1), 217-223. DOI: doi.org/10.53693/ERPPA/7.1.10
Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC BY 4.0)



Título: Los efectos subjetivos de las «nuevas» organizaciones del trabajo: Sufrimiento y placer en el trabajo en una plataforma digital, una cooperativa y una empresa liberada

Autores: Christophe Dejours (coord.), Stéphane Le Lay, Fabien Lemozy e Isabelle Gernet

Año: 2025

Editorial: Centro de Estudios e Investigaciones Laborales

Ciudad: Buenos Aires

Páginas: 358

¿Cuál es el costo psíquico de las nuevas «promesas laborales»? es decir, ¿qué efectos subjetivos producen las formas actuales de organización del trabajo en quienes trabajan en ellas? El libro *Los efectos subjetivos de las «nuevas» organizaciones del trabajo: Sufrimiento y placer en el trabajo en una plataforma digital, una cooperativa y una empresa liberada*, coordinado por Christophe Dejours (2024) —psiquiatra y psicoanalista francés, referente de la psicodinámica del trabajo—, presenta un análisis acerca de cómo los modelos organizacionales contemporáneos inciden en la salud mental, el placer y el sufrimiento en el trabajo. La obra surge de una investigación colectiva realizada en Francia entre los años 2019 y 2024.¹

La elección de esta obra para integrar la sección de «Reseñas bibliográficas» en este número de la revista *Equinoccio* responde al interés por analizar las profundas transformaciones del universo laboral y sus efectos en la dimensión psíquica. En el marco de la modernidad, las configuraciones del trabajo se transforman y dan lugar a modalidades que no eliminan el sufrimiento —inherente a toda actividad laboral—, sino que lo reconfiguran, lo que produce formas específicas de malestar psíquico. En este sentido, el libro reseñado ofrece una comprensión más amplia de la actividad, sitúa a las personas en el centro de la tarea y restituye su lugar como espacio de construcción de identidad. Estas transformaciones se inscriben en un contexto de creciente singularidad de las trayectorias laborales, junto con procesos de digitalización y flexibilización, que modifican profundamente sus condiciones. En este escenario, el sujeto se ve exigido a sostener por sí mismo las demandas del trabajo, así como las dificultades para inscribir su experiencia en marcos compartidos que le otorguen sentido.

¹ El informe final de esta investigación fue originalmente publicado en el séptimo número de la revista francesa *Valorisation de la Recherche*, en 2024, en el marco de la convocatoria a proyectos sobre «Salud mental, experiencias de trabajo, desempleo y precariedad».

El libro presenta tres escenarios organizacionales: plataformas digitales de reparto, una cooperativa de mensajería y una empresa a la que denominan *liberada*. Estos permiten observar cómo distintas configuraciones inciden de manera diferenciada en la vivencia personal de los integrantes y en sus posibilidades de sostener la actividad.

El análisis de las plataformas digitales de reparto resulta particularmente interesante. Estas plataformas emergen con la economía digital y promueven trabajos flexibles y de fácil acceso, gestionados por plataformas digitales (aplicaciones o *apps*), aunque igualmente no están exentos de tensiones —como el propio texto pone en evidencia—. En este marco, los *bikers* (mensajeros en bicicleta) dan cuenta de una imagen asociada a lo deportivo, la autonomía, la facilidad de la tarea y la agilidad. Sin embargo, esta aparente facilidad convive con condiciones precarias: ingresos inestables y altas exigencias de rendimiento.

A partir del testimonio de los repartidores, el libro describe un contexto donde el algoritmo sustituye la jerarquía humana y se transforma en «el jefe», lo cual promueve la individualización extrema y la competencia, erosiona los lazos de solidaridad y fomenta formas de «autoaceleración defensiva» (Dejours et al., 2024). Los prestadores ingresan en un «modo guerrero» y «saturando su psiquismo» para no confrontarse con el miedo al riesgo, a los peligros de la calle o a la incertidumbre económica (Dejours et al., 2024). Por ende, la tarea tiende a perder su capacidad de canalizar la inteligencia práctica, lo que genera sentimientos de desvalorización y deshumanización. Al mismo tiempo, expone el cuerpo a exigencias constantes, ritmos intensificados y condiciones que muchas veces no encuentran elaboración anímica ni posibilidad de tramitación colectiva. En estos casos, el cuerpo aparece como lugar de inscripción del malestar.

El segundo escenario laboral estudiado es la cooperativa Salmo, cuya experiencia permite visibilizar otras formas de organización del trabajo. En ellas, la deliberación colectiva, el humor y el reconocimiento entre pares habilitan la construcción del sentido en la actividad. Los integrantes dejan de pensarse como individuos aislados y se inscriben en un colectivo que comparte saberes, referencias y criterios de

valoración de la actividad. Esta dimensión compartida permite sostener el trabajo y tramitar las dificultades de un modo más elaborado. No obstante, la investigación advierte sobre el riesgo cuando el compromiso con el proyecto común se traduce en autoexigencia y en dificultades para establecer límites claros entre implicación y desgaste (Dejours et al., 2024).

El tercer escenario laboral en estudio es el de la empresa liberada Proteotech, que introduce una problemática más ambigua. Con promesas de autonomía se eliminan las jerarquías formales, pero ello no implica la desaparición de la autoridad, sino su desplazamiento hacia formas más difusas. La responsabilidad se individualiza y los sujetos se ven exigidos a gestionar simultáneamente su tarea, los vínculos y los conflictos, todo lo cual genera sobrecarga emocional. En muchos casos, la autonomía se vive más como una exigencia que como una posibilidad. Esto puede favorecer sentimientos de insuficiencia y desgaste, así como dificultades para sostener la misión en el tiempo (Dejours et al., 2024).

Uno de los aportes centrales del libro —en línea con los desarrollos clásicos de la psicodinámica del trabajo— radica en afirmar que el sufrimiento no constituye una excepción en la actividad, sino su condición. Trabajar implica siempre salvar la distancia entre lo prescripto y lo real, movilizándolo el cuerpo, la inteligencia práctica y el deseo (Dejours et al., 2024). Es en esta brecha donde se juegan tanto la creatividad como la incertidumbre y donde el padecimiento puede encontrar destinos diversos según las condiciones organizacionales y las posibilidades de reconocimiento y cooperación.

Dejours et al. (2024) introducen la noción de *desolación colectiva*, que resulta especialmente relevante para comprender ciertos modos actuales de gestión de la labor. La falta de espacios de deliberación empobrece la elaboración de la experiencia, lo que deja a la persona en una relación solitaria con su trabajo.

El reconocimiento se presenta también como eje central en la constitución de la identidad. No se trata únicamente de una retribución simbólica, sino de una condición central para sostener la identidad en

el trabajo (Dejours et al., 2024). Su ausencia puede favorecer formas de retraimiento, desinvertimiento o malestar persistente, que impactan tanto en la persona como en el colectivo de trabajo.

Así, la investigación permite pensar fenómenos contemporáneos como el acoso moral, la fragilidad de los vínculos laborales y la creciente individualización de la actividad. Asimismo, presenta algunas formas difusas que puede adoptar la violencia en determinados contextos organizacionales, donde muchas veces no se identifica una causa clara, pero sí silenciosos efectos sostenidos sobre la subjetividad y la salud mental.

A nivel regional, estos procesos adquieren particular relevancia. En un escenario donde el trabajo se vuelve cada vez más individual y los apoyos colectivos se debilitan, la *desolación colectiva* permite nombrar estas experiencias. Nuestro país no constituye una excepción: desde la clínica se observa que numerosos pacientes enfrentan en soledad las exigencias del trabajo, con escasos recursos para su tramitación, lo que conlleva consecuencias tanto psíquicas como corporales. Frecuentemente, el malestar se expresa a través del cuerpo: silenciosos síntomas inespecíficos o agotamiento sostenido, sin que resulte evidente el impacto del trabajo en estas vivencias.

En definitiva, esta investigación no solo ofrece una lectura del mundo laboral, sino también herramientas conceptuales y clínicas para su comprensión. El trabajo no es un mero hacer: es un escenario donde se juegan aspectos centrales de la vida psíquica y relacional. En este punto, la obra muestra que lo que está en juego no es únicamente la organización del trabajo, sino las condiciones mismas en que los sujetos pueden habitarlo y sostener la actividad con un mayor o un menor sentido y propósito.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

5

DEJOURS, C. (coord.), LE LAY, S., LEMOZY, F. y GERNET, I. (2021). *Los efectos subjetivos de las «nuevas» organizaciones del trabajo: Sufrimiento y placer en el trabajo en una plataforma digital, una cooperativa y una empresa liberada*. Centro de Estudios e Investigaciones Laborales.

NORMAS DE PUBLICACIÓN

Equinoccio, Revista de psicoterapia psicoanalítica es una publicación científica, arbitrada y semestral, editada por la Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica (AUDEPP) y el Instituto Universitario de Postgrado de AUDEPP (IUPA) en formato papel y electrónico.

Los artículos a ser publicados en la revista se referirán a la teoría o a la técnica psicoanalítica, o a temas que puedan tener particular interés para la comunidad psicoanalítica. Serán trabajos inéditos, *originales*, y relevantes en relación a la temática que traten. Si presentan postulados o hipótesis, tendrán que ser consistentes en cuanto a su argumentación y en cuanto a la evidencia clínica aportada para su fundamentación. Se espera una sólida articulación de la temática del artículo y la convocatoria de la revista.

Ética y derechos de autor

Los artículos tendrán que respetar las consideraciones éticas referidas en los documentos *Código de Ética Profesional del Psicólogo/a de Uruguay* y *Principios Éticos de AUDEPP*. Para la sección de investigaciones, los aportes deberán tomar en cuenta las consideraciones del *Informe de Belmont* (1979).

En caso de incluir elementos de material clínico, el autor deberá presentar el correspondiente consentimiento informado. La revista podrá solicitar que dicho consentimiento sea exhibido ante el escribano de la institución. Este profesional labrará un acta que certifique la posesión de tal documento, pero no se consignarán nombres de pacientes ni se pedirá una copia de este con el fin de resguardar la estricta confidencialidad.

Los autores de todos los trabajos aceptados para ser publicados deberán firmar personalmente o por envío de correo electrónico el formulario de cesión de derechos. Estos conservan sus derechos de autor

y ceden a la revista el derecho de primera publicación de su obra, el cual estará simultáneamente sujeto a la licencia Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional License, que permite compartir la obra siempre que se indique que la publicación inicial corresponde a esta revista.

La revista emplea el servicio de detección de plagio Similarity Check (Crossref).

Uso de herramientas de inteligencia artificial

Como revista psicoanalítica, *Equinoccio*, a través de su consejo editorial, espera que los artículos, investigaciones, relecturas y reseñas sean producciones resultantes del trabajo intelectual de los autores, y no de herramientas de inteligencia artificial (IA).

El uso de herramientas de IA para la producción teórica, articulación teórico clínica, análisis clínico y/o de datos, tanto cuantitativos como cualitativos, podrá incidir directamente en la no aprobación de los manuscritos. En caso que los autores opten por utilizar herramientas de IA, es imprescindible que declaren qué herramientas utilizaron y con qué objetivo, a lo hora de remitir su trabajo para consideración por el consejo editorial.

A su vez, *Equinoccio* asume la responsabilidad de un proceso de evaluación y arbitraje llevado a cabo enteramente por humanos.

En un mundo donde priman los cambios tecnológicos y la velocidad, *Equinoccio* propone hacer lugar a la elaboración humana, y apuesta al pensamiento crítico, ético y singular que ella genera.

Arbitraje científico

Los artículos que se presenten para ser publicados serán revisados en primera instancia por el Consejo Editorial de *Equinoccio* para verificar el cumplimiento de originalidad y requisitos formales. Los trabajos que no cumplan estos criterios no serán considerados para la publicación.

Cumplida esta primera etapa de evaluación, el artículo será sometido al proceso de arbitraje o control de calidad académica *peer review*

(revisión por pares), mediante el sistema doble ciego. Esto implica que los autores no sabrán la identidad de los dos evaluadores asignados y que los evaluadores asignados no conocerán la identidad de los autores de los artículos. Los evaluadores serán externos a la revista, de reconocida trayectoria y calidad académica, y expertos en el mismo campo que los autores correspondientes.

Los autores enviarán sus trabajos al Consejo Editorial de *Equinoccio* en forma digital de acuerdo a las normas de publicación mencionadas. El Consejo Editorial hará llegar el artículo sin identificación del autor a los árbitros, así como la guía de evaluación. Los árbitros deberán hacer llegar la evaluación al Consejo Editorial en un plazo máximo de un mes a partir de la recepción del trabajo.

El Consejo Editorial comunicará a los autores el resultado del arbitraje sin comentarios, estableciendo únicamente si el trabajo fue aceptado o no. No obstante, en aquellos casos en que la eventual publicación se condicione a introducir modificaciones, el Consejo Editorial hará llegar las sugerencias de los árbitros a los autores, quienes podrán aceptar realizarlas dentro de los plazos que se les comuniquen u optar por retirar su trabajo. El rechazo de un trabajo será definitivo y este no podrá volver a presentarse para números posteriores de la revista. La decisión final de publicación estará a cargo del Consejo Editorial de *Equinoccio*.

Requisitos de estilo, citas y referencias bibliográficas

El estilo de citas y referencias bibliográficas deberá regirse por los lineamientos del *Manual de Publicaciones de la American Psychological Association* (7.^a edición, 2020).

El trabajo deberá incluir un resumen en español de no más de 120 palabras y su correspondiente traducción al inglés y al portugués. Deberá indicar hasta cuatro palabras claves o descriptores en los idiomas mencionados. Estos deberán ajustarse a la lista de términos del *Tesaurus de Psicoanálisis* de la Asociación Psicoanalítica Argentina. No obstante, el Consejo Editorial de *Equinoccio* se reserva el derecho de introducir variantes en los descriptores del artículo por razones de

claridad y coherencia temática. Los artículos deberán incluir la filiación académica y el identificador digital permanente de autor (ORCID), que se puede autogestionar en <https://orcid.org/>.

El trabajo se deberá ajustar a las siguientes características: presentarse como documento de texto en Word u OpenOffice; tener una extensión aproximada de 10 carillas de tamaño A4, en fuente Arial 12 y con interlineado 1,5; tener un máximo de 30.000 caracteres con espacios incluidos (unas 5.000 palabras), que abarcan artículo y referencias bibliográficas. Los trabajos deberán enviarse en dos archivos (con identificación de autor en uno solo) por correo electrónico a biblioteca@audepp.org.

Los documentos, pautas, manuales e instrucciones mencionadas aquí pueden consultarse en www.audepp.org/portal/equinoccio/.

COMITÉ CIENTÍFICO NACIONAL E INTERNACIONAL, 2026

ESTHER ANGERIZ

Universidad de la República, Facultad de Psicología (Uruguay)

RICARDO BERNARDI

Asociación Psicoanalítica del Uruguay (Uruguay)

CINTHIA CASSAN

Sociedad Chilena de Psicoanálisis (Chile)

ROY CYJON

Universidad de Baja California (México)

MARÍA DIBARBOURE

Universidad Centro Latinoamericano de Economía Humana (Uruguay)

VANESSA EMS

Universidad de la República, Facultad de Medicina (Uruguay)

ALBERTO KONICHECKIS

Université de Paris (Francia)

NORBERTO LLOVES

*Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados
(Argentina)*

OLINDA SERRANO

Centro de Psicoterapia Psicoanalítica de Lima (Perú)

LEA LUBIANCA THORMANN

Centro de Estudos Psicanalíticos de Porto Alegre (Brasil)

MARIO NERVI VIDAL

Universidad Complutense de Madrid (España)

DANIEL TRÍAS

Universidad Católica del Uruguay (Uruguay)

