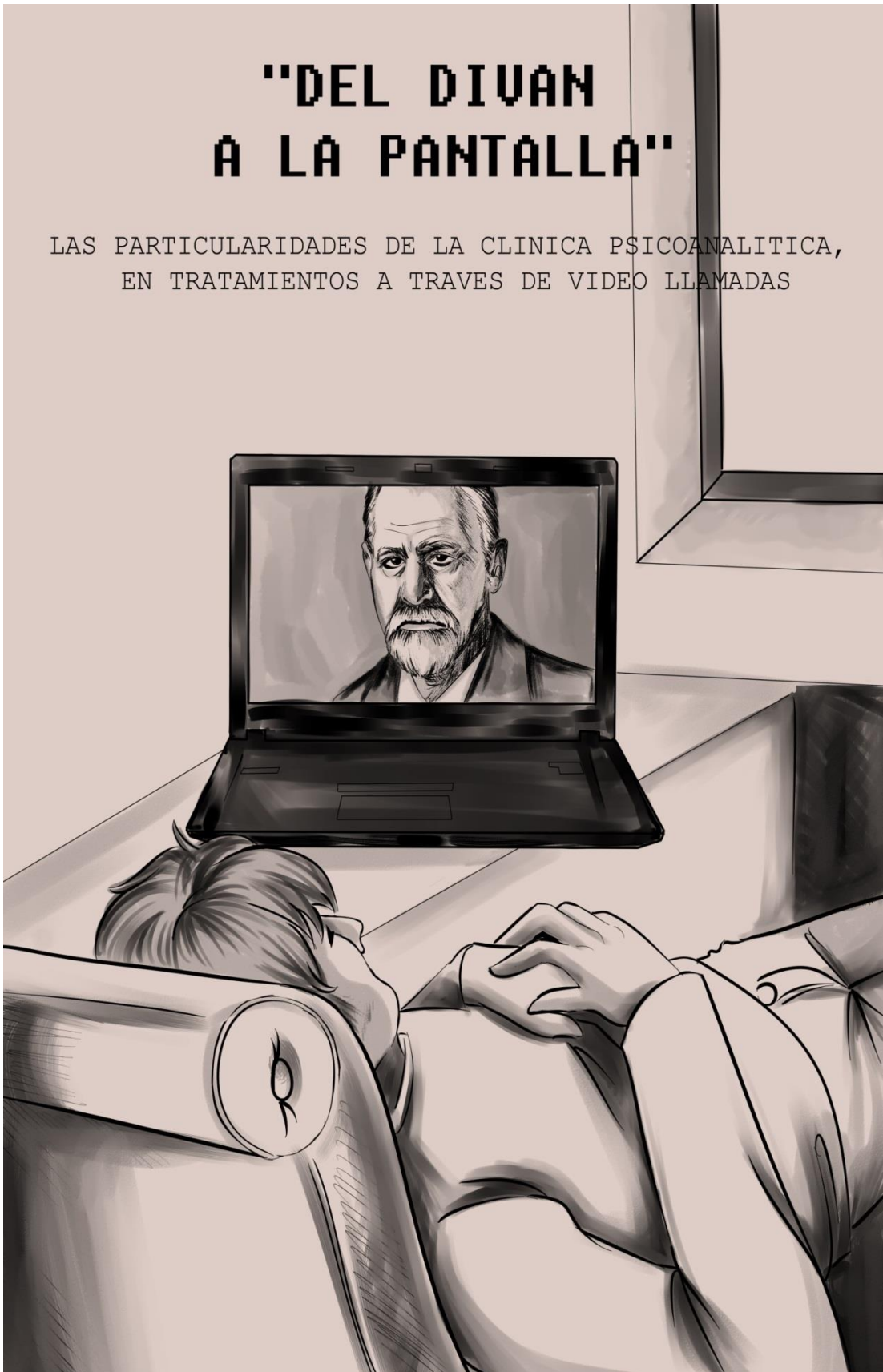


"DEL DIVAN A LA PANTALLA"

LAS PARTICULARIDADES DE LA CLINICA PSICOANALITICA,
EN TRATAMIENTOS A TRAVES DE VIDEO LLAMADAS





Facultad de Psicología

Universidad Nacional de Mar del Plata

Informe Final del trabajo de Investigación correspondiente al requisito curricular conforme
O.C.S. 143/89

“Del diván a la pantalla”

*Las particularidades de la clínica psicoanalítica, en tratamientos a
través de video llamadas.*

Alumnas:

Damiano, Verónica.

Matrícula: 3177/96

D.N.I.: 23224413

Ferro, María Inés

Matrícula: 8289/08

D.N.I.: 34240129

Supervisor: Mg. Baur Vanesa

Catedra de radicación: Psicología Clínica

Fecha de presentación: 21 de Agosto de 2018

"Este Informe Final corresponde al requisito curricular de Investigación y como tal es propiedad exclusiva del/los alumno/s Damiano Verónica (Matrícula N° 3177/96), Ferro María Inés (Matrícula N° 8289/08) de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata y no puede ser publicado en un todo o en sus partes o resumirse, sin el previo consentimiento escrito del/los autor/es".

"El que suscribe manifiesta que el presente Informe Final ha sido elaborado por el/los alumno/s Damiano Verónica (Matrícula N° 3177/96), Ferro María Inés (Matrícula N° 8289/08), conforme los objetivos y el plan de trabajo oportunamente pautado, aprobando en consecuencia la totalidad de sus contenidos, a los.....días del mes de..... del año 2018."

Firma, aclaración y sello del Supervisor y/o Co-Supervisor.

INFORME DEL SUPERVISOR

El presente trabajo de investigación aborda una temática de actualidad, respecto de la cual no existe mucha producción teórica específica. Se ha propuesto por lo tanto un abordaje exploratorio que, además, permita dar cuenta de la especificidad del asunto en el ámbito local. El abordaje del tema de los tratamientos mediados por la virtualidad se realizó a través de conceptos de la clínica y la teoría psicoanalíticas, con una lectura crítica de la bibliografía pertinente. Los objetivos que se plantearon las estudiantes implicaron realizar un abordaje crítico del panorama contemporáneo.

Las estudiantes a cargo de esta investigación llevaron adelante su tarea con dedicación y responsabilidad; pudiendo avanzar en las dificultades que implica abordar un tema actual y poco investigado desde el psicoanálisis. Su labor de escritura da cuenta del trabajo de apropiación de las elaboraciones teóricas estudiadas, así como de la originalidad a la hora de construir un instrumento de indagación y el análisis cualitativo de los resultados de su aplicación. A su vez, respetaron el plan de trabajo que se propusieron en el anteproyecto, dando cuenta de los objetivos planteados en los tiempos estimados. Los encuentros de supervisión pusieron de manifiesto el compromiso de las estudiantes en el desarrollo de su proyecto.

En mi opinión, la tesis se encuentra aprobada.

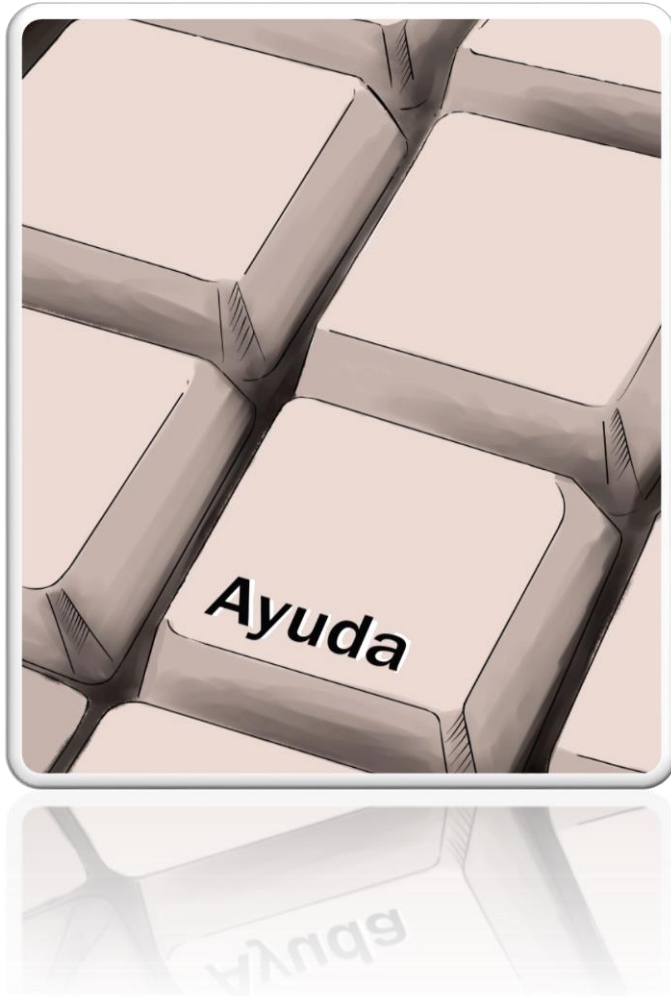
Mg. Vanesa Baur
Supervisora

Mar del Plata, 13 de agosto de 2018

"Atento al cumplimiento de los requisitos prescriptos en las normas vigentes, en el día de la fecha se procede a dar aprobación al Trabajo de Investigación presentado por el/los alumno/s Damiano Verónica (Matrícula N° 3177/96), Ferro María Inés (Matrícula N° 8289/08).

- Firma y aclaración de los miembros integrantes de la Comisión Asesora.

- Fecha de aprobación



Plan de Trabajo de la Investigación de Pre-grado.

Apellido y Nombres del /los alumno/s: Damiano Verónica- Ferro María
Inés

Matrícula y Año: 3177 - 8289

Cátedra o Seminario De Radicación: Psicología Clínica

Supervisor: Mg. Baur Vanesa

Co – Supervisor: --

Título del proyecto:

“Del diván a la pantalla”: Las particularidades de la clínica psicoanalítica, en
tratamientos a través de video llamadas.

Descripción resumida

En la presente investigación nos proponemos indagar la percepción que tienen
los psicoanalistas de la ciudad de Mar del Plata acerca de la/s particularidad/es que
se presentan al llevar a cabo un análisis mediante video llamadas.

Los importantes avances del saber tecnológico se insertan en la vida cotidiana de los seres hablantes, modificando profundamente numerosos aspectos de la vida, entre ellos el modo en que las personas se comunican entre sí; de manera que resulta cada vez más frecuente escuchar que se llevan a cabo tratamientos psicoterapéuticos a través de video llamada. Modalidad que nos interroga acerca de su implementación en la clínica psicoanalítica.

Realizaremos este trabajo mediante una investigación de tipo exploratoria que constará de la administración de entrevistas semi-estructuradas a informantes clave, que serán psicoanalistas de la ciudad de Mar del Plata que se desempeñen en distintas instituciones, a los fines de arribar a resultados cualitativos que nos ofrezcan una caracterización de la percepción de los mismos acerca de las particularidades del psicoanálisis mediante video llamadas, centrándonos en conceptos centrales del desarrollo de esta práctica, como son la transferencia, el lugar del cuerpo y el pago.

Palabras claves

Psicoanálisis- Video-llamada – Transferencia- Pago- Cuerpo

Descripción detallada

Motivos y antecedentes

El psicoanálisis fue creado por Sigmund Freud en Viena a fines del siglo XIX; como resultado de su proceso elaborativo, llegó a constituirse en una conceptualización teórica que nos aporta elementos con los cuales es posible abordar la realidad psíquica. En su devenir histórico varios aspectos sufrieron modificaciones, como, entre otros, la frecuencia de las sesiones: “Trabajo con mis pacientes cotidianamente, con excepción del domingo y los días festivos, vale decir, de ordinario, seis veces por semana”. (Freud, 1913, p129).

Así mismo, en lo que respecta a la técnica psicoanalítica, en sus inicios apuntaba a:

(...) colegir desde las ocurrencias libres del analizado aquello que el denegaba recordar. Se pretendía sortear las resistencias mediante el trabajo interpretativo y la comunicación de sus resultados al enfermo; así se mantenía el enfoque sobre las situaciones de formación de síntoma (Freud, 1914, p149).

Posteriormente, Freud abandona la focalización sobre un problema determinado, conformándose con:

Estudiar la superficie psíquica que el analizado presenta cada vez, y se vale del arte interpretativo, en lo esencial, para discernir las resistencias que se recortan en el enfermo y hacérselas consciente. (Freud, 1914, p 149).

Lo que permaneció, independientemente de las variaciones, es la regla fundamental del psicoanálisis: la técnica de la asociación libre, asignándole un carácter demarcatorio de lo que se llama psicoanálisis y lo que es una terapia diversa de este.

A lo largo de su historia el psicoanálisis no ha dejado de evolucionar conforme nuevos hechos eran descubiertos.

A fines de guiar nuestro trabajo, a continuación plantearemos algunos de estos conceptos de la teoría que nos servirán para abordar nuestro problema de investigación.

Uno de ellos corresponde al concepto central y articulador dentro de la teoría que es el de transferencia. En la "Conferencia 27. La transferencia", S. Freud (1916, 1917) plantea:

Creemos que se trata de una transferencia de sentimientos sobre la persona del médico, pues no nos parece que la situación de la cura avale el nacimiento de estos últimos. Más bien conjeturamos que toda esta producción del afecto viene de otra parte, estaba ya preparado en la enferma y con oportunidad del tratamiento analítico se transfirió sobre la persona del médico. (p.402)

Luego agrega que " (...) la transferencia surge en el paciente desde el comienzo del tratamiento y durante un tiempo constituye el, más poderoso resorte impulsor del trabajo". (p.402) De hecho, en su obra "Recordar, repetir y reelaborar", plantea que el manejo de la transferencia es el principal recurso para dominar la compulsión de repetición del paciente y así, conducirla a ser un motivo para recordar. La transferencia se le ofrece a esta compulsión como un ámbito donde desplegarse, y donde escenificar todo aquello escondido en la vida anímica que se vincule con un pulsionar patógeno. Resultando de esto, en tanto el paciente se apegue a las condiciones del tratamiento, la sustitución de la neurosis inicial por una neurosis de transferencia, de la cual es posible curar al enfermo en virtud del trabajo terapéutico (Freud, 1914).

Pero, por otro lado, plantea que la transferencia, así como constituye un poderoso motor para la cura, y es en su manejo donde se resuelve el análisis; también puede representar un obstáculo para la cura. En "Sobre la dinámica de la transferencia", Freud (1912) nos dice:

Así, en la cura analítica la transferencia se nos aparece siempre, en un primer momento, sólo como el arma más poderosa de la resistencia, y tenemos derecho

a concluir que la intensidad y tenacidad de aquella son un efecto y una expresión de esta. (p. 102)

Por su parte, A. Quinet (1997) plantea a la transferencia como una de las funciones que se incluyen en las entrevistas preliminares. Al respecto, dice:

El establecimiento de la transferencia es necesario para que un análisis se inicie: es lo que denominamos la función transferencial de las entrevistas preliminares. Pero la transferencia no es condicionada o motivada por el analista. "Ella está ahí", dice J. Lacan en la Proposición, "por gracia del analizante. No tenemos que darnos cuenta de lo que la condiciona. Aquí está ella desde el inicio". La transferencia no es, por lo tanto, una función del analista, sino del analizante. La función del analista es saber analizarla. (p.36)

Otro de los asuntos importantes en la clínica psicoanalítica es el referente al dinero, al pago por el tratamiento. S. Freud en "Sobre la iniciación del tratamiento (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, I) (1913)", ubica la estipulación sobre el dinero como uno de los aspectos importantes para el comienzo del tratamiento, planteando que:

El analista no pone en entredicho que el dinero haya de considerarse en primer término como un medio de sustento y de obtención de poder, pero asevera que en la estima del dinero coparticipan poderosos factores sexuales. (...) Es notorio que no se eleva en el enfermo la estima por el tratamiento brindándosele demasiado barato). (p. 132)

De manera que podemos observar que la cuestión del pago aparece ligada tanto como fuente de ingreso del profesional, como así también, constituye uno de los factores que juegan en la estima que el paciente tendrá por el tratamiento. Además, en la elaboración freudiana, el dinero es considerado un objeto pulsional que se sitúa en la línea de las sustituciones heces-pene-regalo. Vale decir, su circulación en el tratamiento se encuentra también determinada por la dimensión inconsciente pulsional.

Por último, haremos referencia al lugar del cuerpo. En la clínica psicoanalítica al trabajar con el analizante se incorpora de manera imprescindible el abordaje del

inconsciente; el cual no existe sin incidencia sobre el cuerpo, aspecto que se descubrió desde los comienzos del trabajo de Freud. (Soler, s/f).

Otra de las particulares de la clínica psicoanalítica en relación con el cuerpo, es la postura yacente que se prescribe al analizante, mientras el analista se sienta, detrás de él, es decir, el paciente está en un diván y de espaldas al analista; aspecto que se relaciona con el obstáculo que encarnan la actualidad de los cuerpos, obstáculo que en la clínica psicoanalítica no se trata de eliminar, sino de ponerlo a favor del tratamiento, de hacerlo hablar. (Zabalza, 2014).

Lacan refiere que la clínica es estar acostado:

“hay que clinicar. Es decir, acostarse (...). En la posición acostada, el hombre tiene la ilusión de decir algo que sea decir, es decir, que importe en lo real.”
(Lacan, 1976, p.s/p)

De acuerdo al recorrido que realizamos, los conceptos desarrollados constituyen aspectos de suma importancia en lo que a la terapia psicoanalítica respecta.

Ahora bien, desde que el psicoanálisis se creó, los avances tecnológicos y científicos han modificado nuestras vidas de una manera inédita. Los importantes avances del saber tecnológico se insertan en la vida cotidiana de los seres hablantes, modificando profundamente numerosos aspectos de la vida, entre ellos el modo en que las personas se comunican entre sí.

En la actualidad, resulta cada vez más frecuente escuchar que se llevan a cabo tratamientos psicoterapéuticos a través de video llamadas. Modalidad que nos interroga acerca de su implementación en la clínica psicoanalítica; ya que S. Freud en “Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica”, hace mención a la necesidad que se planteara de adecuar la técnica a las nuevas condiciones. (Freud, 1918)

El interés por realizar esta investigación, radica en el hecho de preguntarnos si existe alguna particularidad en la terapia analítica al realizar tratamientos a través de video llamadas; y creemos que los conceptos teóricos mencionados anteriormente, al ser aquellos centrales para pensar la clínica psicoanalítica, constituyen puntos de partida para comenzar a indagar lo que sucede en la práctica, desde la experiencia, y perspectiva de los propios psicoanalistas.

Consideramos que el tema resulta de especial relevancia, dado que ante el uso de las nuevas tecnologías nos enfrentamos a nuevas formas de pensar la clínica, así como también por el hecho de que no existe mucha bibliografía al respecto. En nuestra Unidad Académica, aun no se ha investigado dicha temática. Y en lo que respecta a la bibliografía existente hemos encontrado solo artículos en sitios web sobre el tema, tales como: Nuevos lugares en la práctica del psicoanálisis... ¿En honor al Sr. Freud?, 2007; Cuestiones sobre psicoanálisis on line, 2014; ¿Se juega la transferencia por Skype?, 2014; así como también investigaciones en dicha temática relacionadas con otros modelos teóricos, no específicas de la teoría psicoanalítica.

Por lo tanto, nos proponemos una investigación exploratoria que nos permita introducirnos en el problema a través de la indagación de la percepción que tienen psicoanalistas de la ciudad de Mar del Plata acerca del tema, procurando elucidar si desde el punto de vista de los practicantes de la clínica, existe alguna particularidad al llevar a cabo tratamientos a través de video llamadas.

Objetivo general

Caracterizar las particularidades respecto de la transferencia, el pago y el lugar del cuerpo en los tratamientos psicoanalíticos a través de video llamada, a partir de la percepción de los psicoanalistas de la ciudad de Mar del Plata.

Objetivos particulares

- ψ Conocer la percepción de los psicoanalistas de la ciudad de Mar del Plata, respecto de la transferencia en los tratamientos a través de video llamadas.
- ψ Identificar la percepción respecto del pago en las terapias psicoanalíticas mediante video llamadas
- ψ Identificar la percepción respecto del lugar del cuerpo en la clínica psicoanalítica on line.

Métodos y técnicas

En razón de tratarse de una investigación exploratoria y cualitativa, se utilizara para realizar la investigación una entrevista semi-estructurada, compuesta por preguntas abiertas sin secuencia prefijada, donde se recogerán datos acerca de la valoración subjetiva de los profesionales entrevistados respecto al tema.

La muestra estará compuesta por psicoanalistas de la ciudad de Mar del Plata; que desempeñen tareas en el ámbito público y privado; en la Facultad de Psicología, Hospital Interzonal General de Agudos “Dr. Oscar Alende” , así como también psicoanalistas que desarrollan sus funciones en la Municipalidad de General Pueyrredón . La muestra distinguirá también a aquellos que pertenecen (si lo hacen) a instituciones psicoanalíticas.

Lugar de realización del Trabajo

Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata

Cronograma mensual

ETAPAS \ MESES	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	SET.	OCT	NOV	DIC.
Revisión Bibliográfica.	X	X	X								
Construcción del marco teórico		X	X	X							
Confección del instrumento de recolección de datos			X	X							
Contactos con los informantes				X							
Aplicación del instrumento de recolección de datos					X	X					
Análisis y evaluación de los datos recabados							X	X			
Elaboración de informe final y conclusiones									X	X	
Entrega de informe final											X

Bibliografía de referencia

- ψ Barahona Quijano, Margarita E. (2007) Nuevos lugares en la práctica del psicoanálisis... ¿En honor al Sr. Freud? Buenos Aires, Arg. Σel sigma.com
<http://www.elsigma.com>
- ψ De la Mora, R. I., Rosales Álvarez, F. J. (2014).Cuestiones sobre psicoanálisis on line. Buenos Aires, Arg.: Σel sigma .com. Recuperado de
<http://www.elsigma.com>
- ψ Freud, S. (1919).Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica, en obras Completas, Buenos Aires, A.E. Vol. XVII
- ψ Freud, S. (1914). Recordar, repetir, elaborar, en Obras Completas, Buenos Aires, Amorrortu, Vol. XII
- ψ Freud, S.(1913).Sobre la dinámica de la transferencia, en obras Completas, Buenos Aires, A. E., Vol.XII
- ψ Freud, S.(1913).Sobre la iniciación del tratamiento, en obras Completas, Buenos Aires, A. E., Vol.XII
- ψ Freud, S. (1917). 18ª conferencia. La fijación al trauma, lo inconsciente, en Obras Completas, Buenos Aires, A.E. Vol. XVI
- ψ Lacan, J. (1977). Apertura de la sección clínica, en Ornicar3. Buenos Aires: Petrel.
- ψ Laurent, E. (1995). Modos de entrada en análisis y sus consecuencias. Eolia-Paidós. Buenos Aires 2.

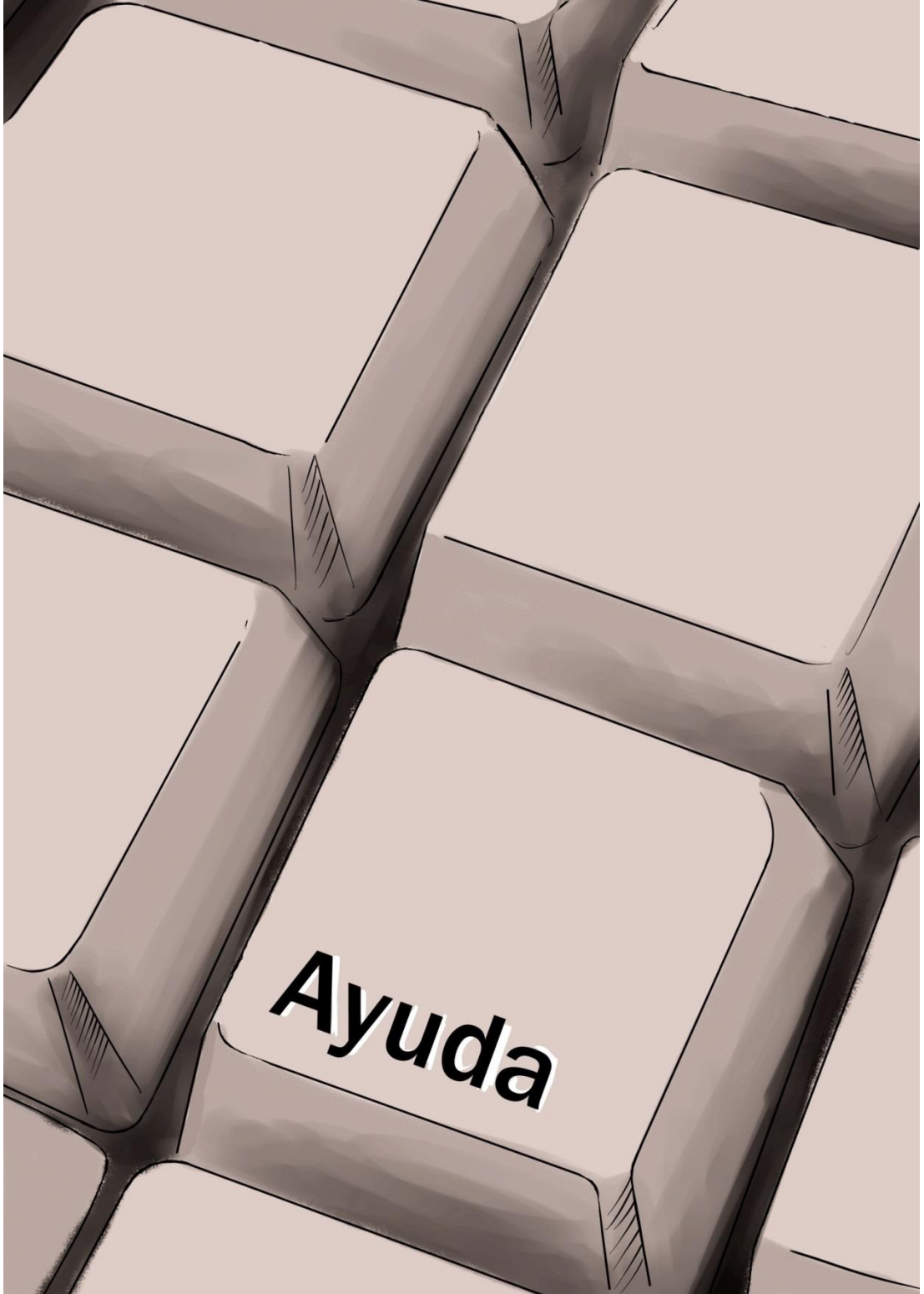
- ψ Quinet, A. (s/f). La función de las entrevistas preliminares, en Los cuatros condiciones del análisis. Buenos Aires: Atuel.
- ψ Roa A. (2008).La admisión no es una entrevista preliminar, en Hojas Clínicas
- ψ Stoisia Etel (s/f). ¿Nuevas tecnologías en transferencias? Buenos Aires, Arg.: Virtualia. Recuperado de :
<http://virtualia.eol.org.ar>
- ψ Zabalza, Sergio (2014) ¿Se juega la transferencia por Skype? Buenos Aires, Arg. Σel sigma.com. Recuperado de :
<http://www.elzigma.com>
- ψ Zaragoza Álvarez Irene (2012). Sistema de e-terapia inteligente. Un nuevo paradigma de psicoterapia asistida por ordenador. (Tesis doctoral). Universitat Politecnica de Valencia. España.

Firma del supervisor: Firma del Co-supervisor: Firma del/los alumnos:

P/ área de investigación:

Resultado de la evaluación:

Fecha:



Nuestro sincero agradecimiento a nuestra Supervisora Mg. Vanesa Baur, que acepto sin inconvenientes la idea de supervisar nuestro proyecto de investigación; a los profesionales que nos han dedicado su tiempo evidenciando su profesionalismo, y su amor por esta loable tarea de ofrecerse a aquel que padece; y también un agradecimiento especial a la ilustradora Sra. Débora Campos que nos obsequió las ilustraciones del presente trabajo, por considerar que las mismas forman parte no solo de un Proyecto de investigación sino de la posibilidad de concretar un sueño. El sueño de ser “Psicólogas “.

Autoras: Damiano Verónica – Ferro María Inés

Índice General

ψ	<i>Capítulo I: El psicoanálisis en sus Inicios</i>	24
	<i>Contexto histórico, social y cultural en que surge</i> <i>el psicoanálisis</i>	32
	<i>El devenir histórico del psicoanálisis</i>	36
ψ	<i>Capítulo II: Aspectos centrales de la clínica psicoanalítica.</i>	
	<i>Introducción</i>	40
	<i>La transferencia</i>	42
	<i>La cuestión del dinero en la clínica psicoanalítica</i>	53
	<i>El lugar del cuerpo dentro de la sesión de análisis</i>	60
ψ	<i>Capítulo III: Psicoanálisis en la actualidad</i>	68
	<i>Contexto Actual. Subjetividad de la época</i>	72
	<i>La revolución tecnológica</i>	78
	<i>Clínica psicoanalítica en la actualidad</i>	84
	<i>Psicoanálisis y tecnología</i>	92

ψ	<i>Capítulo IV: Metodología de Investigación</i>	
	<i>Tipo de estudio</i>	98
	<i>Instrumento de recolección de datos</i>	98
	<i>Población y muestra</i>	100
	<i>Análisis de datos</i>	101
ψ	<i>Capítulo V: Resultados</i>	104
	<i>A modo de síntesis</i>	150
ψ	<i>Capítulo VI: En conclusión</i>	155
ψ	<i>Referencias bibliográficas:</i>	179
ψ	<i>Anexos:</i>	
	<i>Entrevista</i>	191
	<i>Transcripciones de entrevistas</i>	193

Capítulo I

El psicoanálisis en sus inicios

“...el psicoanálisis es lo mejor de que se dispone actualmente para hacerle tener paciencia de esa incómoda situación de ser hombre.”

(Lacan., 1976, p.44)

El psicoanálisis fue creado por Sigmund Freud en Viena a fines del siglo XIX; como resultado de su proceso elaborativo, llegó a constituirse en una conceptualización teórica que nos aporta elementos con los cuales es posible abordar la realidad psíquica.

Se considera un antecedente clave para el nacimiento del psicoanálisis el hecho de que Freud llegase a ser alumno de Jean Martin Charcot en el hospital Salpêtrière de París, en el año 1885. Freud le reconoce a Charcot haberle enseñado en su estadía, la importancia otorgada a la observación y a la descripción de los fenómenos histéricos. Allí se familiariza, con las investigaciones llevadas a cabo sobre la histeria las cuales mostraban que mediante la hipnosis se podían inducir y suprimir toda clase de síntomas presentes en los cuadros histéricos.

De regreso en Viena, en el otoño de 1886, se establece como médico de enfermedades nerviosas, y siente la obligación de dar cuenta ante la Sociedad de Medicina lo que había visto y aprendido junto a Charcot, enseñanza que no fue muy bien acogida.

Para aquel entonces, Freud (1924) refiere que contaba con un arsenal terapéutico que comprendía solo dos armas, la electroterapia y la hipnosis. Dejo de lado a la brevedad la electroterapia, planteando que con la hipnosis las cosas andaban mejor.

En aquellos años, Freud (1924) se anoticia “de que en Nancy había nacido una escuela que se valía de la sugestión, con o sin hipnosis, en gran escala y con notable éxito para fines terapéuticos” (p.16).

En su Presentación autobiográfica (1924), manifiesta que en sus primeros años de su actividad médica, la sugestión hipnótica se convirtió en su principal medio de trabajo. Empleo con gran entusiasmo esta técnica; entusiasmo que viraría años más tarde, en sentimiento de rechazo hacia la misma, a partir de descubrir los defectos de ese procedimiento. Por aquellos años, Freud tenía dos quejas de la técnica: dificultades concretas en la obtención de trances profundos y fracasos en el intento de hipnotizar a algunos sujetos.

Con el propósito de perfeccionar su técnica viaja en el verano de 1889 a Nancy, en la cual aprende la técnica de la presión en la frente, metodología

que observo en su estadía en la misma, con el maestro Bernheim. Visita que le permitió corroborar las restricciones de la sugestión hipnótica.

Con lo cual ya en Viena, comienza utilizando el método catártico creado por el fisiólogo Joseph Breuer; a quien había conocido cuando Freud trabajaba en el laboratorio de Brücke. Breuer le había informado a Freud sobre un caso de histeria tratado por él de manera particular, el mismo consistía en revivir en estado de hipnosis, fantasías, vivencias traumáticas y exteriorizaciones de afecto, y descargarlas por medio de la palabra, suprimiendo así el síntoma patológico. “Breuer (...) halló una técnica para hacerle llevar a la conciencia los procesos inconscientes que contenían el sentido del síntoma, y los síntomas desaparecieron (...) El hallazgo de Breuer es todavía hoy la base de la terapia psicoanalítica” (Freud, 1917, p.256).

En “Recordar, repetir y reelaborar (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, II), S. Freud (1914) menciona:

“Al principio en la fase de la catarsis breueriana, se enfocó directamente el momento de la formación de síntoma y hubo un empeño (...) por hacer reproducir los procesos psíquicos de aquella situación a fin de guiarlos para que tuvieran su decurso a través de una actividad consciente. Recordar y abreaccionar eran en aquel tiempo, las metas que se procuraba alcanzar con auxilio del estado hipnótico. (p.149)

En un momento posterior, Freud sustituyó la hipnosis por otro método, porque su experiencia le había mostrado graves reparos de la hipnosis aun al servicio de la catarsis. Entre otros motivos porque descubrió que aun los mejores resultados se modificaban cuando se ensombrecía la relación personal con el paciente. Poco a poco renunció a sus tentativas de producir la hipnosis y se contentó con llevar a sus pacientes a un estado de concentración, recurriendo ocasionalmente a la técnica de la presión sobre la frente, metodología que observó en su estadía en Nancy, con el maestro Bernheim.

Con el cambio de técnica, Freud (1924) refiere que se devela un juego de fuerzas que la hipnosis había ocultado y cuya aprehensión proporcionó a la teoría un fundamento más seguro. La meta de la misma, ya no sería la abreacción del afecto atascado sino el descubrimiento de las represiones, designando al procedimiento de indagación y terapia ya no catártico, sino psicoanálisis. Constituyéndose, la doctrina de la represión en centro y pilar fundamental de la teoría psicoanalítica.

En pocas palabras se podría plantear que, “La doctrina de la resistencia y de la represión, de lo inconsciente, del valor etiológico de la vida sexual y de la importancia de las vivencias infantiles son los principales componentes del edificio doctrinal del psicoanálisis “(Freud, 1926, p.38).

En lo que respecta al procedimiento analítico, en sus inicios la técnica psicoanalítica apuntaba a:

(...) colegir desde las ocurrencias libres del analizado aquello que el denegaba recordar. Se pretendía sortear las resistencias mediante el trabajo interpretativo y la comunicación de sus resultados al enfermo; así se mantenía el enfoque sobre las situaciones de formación de síntoma (Freud, 1914, p.149).

S. Freud (1913) explica que en los inicios se le otorgaba mucho valor al saber del enfermo; poniéndolo en conocimiento sobre su vivencia traumática. Pero en aquel entonces, el éxito esperado no se producía, ni siquiera el recuerdo del trauma reprimido afloraba tras su comunicación.

(...) creíamos que era muy simple, nos bastaba con colegir eso inconsciente y enunciarlo. Pero ya sabemos que era un error (...) Nuestro saber sobre lo inconsciente no equivale al saber de él; cuando le comunicamos nuestro saber, él no lo tiene en lugar de su inconsciente, sino junto a eso (...) (Freud, 1917, p.397).

Posteriormente, el procedimiento analítico es modificado; se abandona la focalización sobre un problema determinado, conformándose con:

Estudiar la superficie psíquica que el analizado presenta cada vez, y se vale del arte interpretativo, en lo esencial, para discernir las resistencias que se recortan en el enfermo y hacérselas consciente. (Freud, 1914, p. 149).

En lo que respecta a la meta terapéutica, la misma consistía en hacer consciente lo inconsciente, llenar las lagunas del recuerdo, vencer las

resistencias de represión. Ambiciones terapéuticas que empiezan a ser discutidas en uno de sus últimos artículos psicoanalíticos, “Análisis terminable e interminable”, a comienzos de 1937; en el cual plantea cierto pesimismo en relación con la eficacia de la terapia psicoanalítica, destacando sus limitaciones, dificultades del procedimiento y los obstáculos que se presentan. En el mismo reconoce que la meta terapéutica había devenido otra. (Freud, 1937). “(...) el propósito era producir un agotamiento radical de las posibilidades de enfermedad y una alteración profunda de la persona” (Freud, 1937, p.227). Relativizando así el alcance terapéutico del análisis.

Lo que permaneció, independientemente de las variaciones, es la regla fundamental del psicoanálisis: la técnica de la asociación libre. S. Freud en “Sobre la iniciación al tratamiento”. (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis; I) (1913), plantea que desde los inicios es necesario familiarizar al paciente con dicha regla. El paciente deberá aceptar la regla fundamental, diciendo todo cuanto se le ocurra, y nunca deberá ceder a la crítica, es decir que tendrá que franquear la tentación de decir esto o esto otro no viene al caso.

“(...) Diga, pues, todo cuanto se le pasa por la mente. Compórtese como lo haría, por ejemplo un viajero sentado en el tren del lado de la ventanilla que describiera para su vecino del pasillo como cambia el paisaje ante su vista” (Freud 1913, p.136).

Asignándole a dicha técnica, un carácter demarcatorio de lo que se llama psicoanálisis y lo que es una terapia diversa de este.

En lo que respecta al analista, Freud en “Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico”, (1912), plantea:

“(...) esa técnica es muy simple (...).consiste meramente en no querer fijarse en nada en particular y en prestar a todo cuanto uno escucha la misma “atención parejamente flotante” (...).” (p.111)

Es decir, así como se le exige al paciente decir todo cuanto se le ocurra, el analista tiene como exigencia mantener una atención parejamente flotante.

Así mismo, en su devenir histórico varios aspectos en lo que respecta al encuadre psicoanalítico también han sufrido modificaciones, como, entre otros, la frecuencia de las sesiones: “Trabajo con mis pacientes cotidianamente, con excepción del domingo y los días festivos, vale decir, de ordinario, seis veces por semana”. (Freud, 1913, p.129)

En lo que respecta a la teoría psicoanalítica, Freud parte de hacer teoría de la práctica. “En el psicoanálisis existió desde el comienzo mismo una unión entre curar e investigar; el conocimiento aportaba el éxito, y no era posible tratar sin enterarse de algo nuevo, ni se ganaba un esclarecimiento sin vivenciar su benéfico efecto” (Freud, 1926, p.240). Freud (1926) reconoce que esa perspectiva científica, fue el rasgo más promisorio del trabajo analítico.

La originalidad freudiana consistió en suponer que el otro, el paciente, tenía el saber, y a partir de ese reconocimiento dejarle la iniciativa para tener acceso al mismo. Es un tipo particular de saber, en cuanto es un saber que no se sabe a sí mismo, y del que dispone el paciente.

La obra que realiza Freud nunca ha sido plasmada como una teoría acabada, como un saber completo y concluido, muy por el contrario, ha sido el propio Freud quien estuvo dispuesto a modificar las imperfecciones, aprender cosas nuevas, y poder pensar en la posibilidad de adecuar la técnica a las nuevas condiciones. Freud (1924) refería que no tenía duda de que el psicoanálisis sobreviviría, dado que había demostrado su capacidad para vivir y desarrollarse como rama del saber y como terapia. Saber que se ha enriquecido con los desarrollos post freudianos pudiéndose adecuar a las nuevas condiciones socio-históricas. Freud (1924) concluye:

“Así pues, echando una ojeada retrospectiva a la obra de mi vida, puedo decir que he sido iniciador de muchas cosas y he prodigado numerosas incitaciones de las que algo saldrá en el futuro. Yo mismo no puedo saber si será mucho o poco. Pero tengo derecho a formular la esperanza de haber abierto el camino a un importante progreso en nuestro conocimiento.” (p.66)

Contexto histórico, social y cultural en que surge el psicoanálisis.

El psicoanálisis se gesta en plena época victoriana, llamada así por el largo reinado de Victoria de Inglaterra. Época en la que los beneficios económicos otorgados por la revolución industrial, que alcanzaban su máxima expresión, generaron cambios de enormes proporciones en todos los órdenes de la vida humana. Momento histórico en que la humanidad tránsito por grandes cambios en los que la sociedad experimento una auténtica revolución. Así, la revolución industrial contribuyo a la mejora de los medios de comunicación, lo que constituyó uno de los principales ejes del desarrollo de la economía victoriana. Diligencias, grandes barcos de vapor, canales y, sobre todo, ferrocarriles facilitaron el transporte de personas, bienes y materias primas, promoviendo el auge del comercio y de la industria. Conformándose lo que se conoció como el “mundo industrial “.

Por su parte, Silvia Tubert (2000) plantea que Freud vivió y trabajó en la Viena de los últimos tiempos del Imperio de los Habsburgo, en uno de los períodos más fértiles, originales y creativos de la historia en los dominios del arte, la música, la literatura, la psicología y la filosofía. Por ello, la comprensión de sus preocupaciones y desarrollos teóricos no puede limitarse a la referencia, indudablemente imprescindible, a los modelos científicos que incidieron en su formación, sino que requiere una aproximación a la vida cultural y social en la que estaba inmerso.

A pesar de que el Imperio austro húngaro en los últimos años del siglo XIX se encuentra en decadencia (desintegración social y política), al mismo tiempo se desarrolló uno de los contextos intelectuales más fértiles de la historia cultural de nuestro siglo. Sus grandes creadores en ciencia, arte y pensamiento rompieron los nexos con concepciones propias de la cultura liberal del siglo XIX en la que se habían formado. La intelectualidad vienesa produjo innovaciones que llegaron a identificarse en el marco de la cultura europea como “escuelas” de Viena, marcadas por la sombra de las ideas y el estilo de Nietzsche. El psicoanálisis, la música y el arte fueron conmovidos en un alto grado por estas ideas.

Estos intelectuales que trabajaron en una reformulación crítica y en una transformación revolucionaria de sus propias tradiciones, pusieron de manifiesto la tensión inherente a un tiempo plagado de contradicciones, donde existía un abismo entre una sociedad revestida del barniz cultural, con una burguesía que gozaba de la vida en una especie de mascarada que encubría una realidad sumamente represiva tanto en el orden sexual como en el político, y sumamente transgresora en ambos.

Una época en donde la sociedad se caracterizaba por ser muy conservadora en el cual los temas sexuales pasaban a ser un tabú, un tema restringido, un tema que no se abordaba y quien osara a atreverse, era considerado libertino y libidinoso, con el consiguiente estigma social. La sociedad en esta época se distinguía por ser exacerbada en moralismos y disciplina, con rígidos prejuicios y severas interdicciones. Los valores victorianos, que dominaban la escena, se podrían clasificar como "puritanos"

destacando en la época los valores del ahorro, el afán de trabajo, la extrema importancia de la moral, los deberes de la fe y el descanso dominical como valores de gran importancia.

Los varones eran protagonistas tanto en los espacios públicos como en la privacidad, las mujeres se debían a los lugares privados, con un estatus de sometimiento y del cuidado de sus hijos y del hogar. Este aspecto hace de las posturas de Freud verdaderas innovaciones, al atreverse a plantear temas que no se hablaban en público, lo que otorga a Freud un plus extra dado que se atreve a irrumpir con posturas revolucionarias para la época.

Quizá por la acentuada moral de la época sea la observación de Jacques Lacan, quién planteo que sin la reina Victoria el psicoanálisis no hubiera existido, ella fue la causa del deseo de Sigmund Freud y la que hizo necesario lo que Lacan (1975) llamó el "despertar".

Ya en sus comienzos, y también en la actualidad, las doctrinas psicoanalíticas suscitaron grandes pasiones y controversias, y contaron tanto con defensores como detractores. Así, sus ideas suscitaron rechazo por parte de los medios científicos vieneses (imperando en ese momento los modelos científicos del fisicalismo y la neurofisiología) y al mismo tiempo el interés en numerosos pensadores independientes y artistas, quienes revestían de un interés particular para el contexto en el que fue creado el psicoanálisis. A pesar del cuestionamiento a que fueron sometidas las ideas freudianas, especialmente en los círculos médicos, su trabajo congregó a un amplio grupo de seguidores. Entre ellos se encontraban Karl Abraham,

Sandor Ferenczi, Alfred Adler, Carl Gustav Jung, Otto Rank y Ernest Jones. Protagonizando una verdadera revolución en la psicología y el pensamiento de la época.

En el Magazine Litteraire del año 1986, el texto que encabeza el Dossier sobre la Viena de comienzos del siglo mencionaba lo siguiente:

Nuestro siglo ha nacido ciertamente sobre los recortes de una decoración de opereta. Enmarcados por estucos y espejos rococó los burgueses de Viena se hunden en un último vals. Entonces surgen los agua-fiestas perturbadores. (...) Freud da a luz el inconsciente sobre su diván (...) la obsesión de la modernidad asedia el fin de un siglo y de un imperio. (Jaramillo, 2009, p. s/n)

Lacan (1966) afirma, "(...) la teoría psicoanalítica, (...) llega a tiempo y no ciertamente por casualidad, en el momento de la entrada en juego de la ciencia, con ese ligero avance que es siempre característico de las invenciones de Freud" (p, 94).

El devenir histórico del psicoanálisis

Después de Freud y los pioneros Karl Abraham, Sandor Ferenczi, Otto Rank entre otros, el psicoanálisis prosiguió su desarrollo por fructuosos y diversos caminos.

Esta tarea de permanente rectificación, cambio y cuestionamiento de la teoría y los principios que rigen la práctica fue una constante en el psicoanálisis desde sus orígenes: la obra de Freud se caracterizó precisamente por modificaciones y transformaciones profundas y constantes (Medina Eguía, 1997, p.7).

Durante esta labor de evolución, se presentaron en relación con el cuerpo de la doctrina analítica, numerosas divergencias: algunos autores prosiguieron esta labor olvidando conceptos centrales de la teoría psicoanalítica, de alguna manera olvidaron ciertos planteos freudianos que para Freud eran determinantes respecto a su concepción del psicoanálisis. Algunos de los conceptos centrales olvidados en este tiempo han sido el inconsciente, la sexualidad, la castración, etc. Corriente que triunfo en Estados Unidos a partir de analistas como Lowenstein, Hartman, entre otros que crearon lo que se llamó la "Psicología Psicoanalítica del yo".

Aunque, cabe destacar que fue Jacques Lacan, quien a partir de 1951 presentó su enseñanza como un retorno a Freud, quien aportó una de las obras fundamentales del corpus de la teoría psicoanalítica.

Para Lacan, la teoría freudiana habría sido vaciada de sus aportes subversivos sobre todo por sus continuadores en el mundo anglosajón, especialmente por los inventores de la psicología del yo. (Benjamín, 1997).

Colette, Soler (2013) refiere:

(...) en “Función y campo de la palabra y el lenguaje”, el mismo Lacan dice: “un grano de entusiasmo marcaba este texto”; y en efecto se tiene la impresión hoy en día, cuando se lee que Lacan tiene el impulso, la conciencia de haber encontrado una clave para replantear el psicoanálisis freudiano, de haber encontrado en cierto modo el punto de Arquímedes que le permitirá reformular todo el léxico freudiano y restituir el vigor, y dar un nuevo alcance a la técnica analítica; superar lo que él denomina el “aumento de la represión” que se había producido pensaba él , en los post freudianos. (p.10)

Lacan (1955) plantea “El sentido de un retorno a Freud es un retorno al sentido de Freud.” (p.149). “La clínica psicoanalítica debe ayudarnos a relativizar la experiencia freudiana. Es una elucubración de Freud” (Lacan, 1976, p. s/n). “Retorno al sentido de Freud, pero al mismo tiempo traducción de Freud al vocabulario de las ciencias de la época de Lacan; particularmente al vocabulario de la lingüística, y la lógica” (Colette Soler, 2013, p.8).

Este retorno no consistía en una simple lectura, ni en un acercamiento nuevo a la obra del maestro, sino en un comentario que se refería

constantemente a la experiencia psicoanalítica definida como una experiencia de discurso. (Safouan, 2015)

En este sentido, Lacan (1984) planteó que el inconsciente está estructurado como un lenguaje: "es toda la estructura del lenguaje lo que la experiencia psicoanalítica descubre en el inconsciente" (p. 474). Respecto de lo cual la Dra. A. H. Imbriano (2003) nos dice: "Para él, el descubrimiento freudiano sólo encuentra su coherencia a partir de esta tesis. Ella ha sido su interpretación de la obra freudiana, pues ha encontrado al inconsciente isomorfo en su estructura con el lenguaje".

"Lacan no sustituye a Freud, no es su metáfora sino su metonimia (...) Como lo dice Lacan (...) "Yo jamás he pretendido superar a Freud (...) sino prolongarlo." (Benjamín, 1997, p.198)

La obra de Lacan consiste en una relectura de la obra de Freud desde un tejido entramado con la lingüística estructural, la filosofía, la antropología cultural y la topología. (Benjamín, 1997).

En una conferencia pronunciada en la clínica Neuro-psiquiátrica de Viena el 7 de Noviembre de 1955, Lacan (1955) esboza: "entiéndase el lugar eterno del descubrimiento de Freud, si se puede decir que gracias a él, el centro verdadero del ser humano no está ya en el mismo lugar que le asignaba toda una tradición humanista." (p.145).

En 1923 Freud, es diagnosticado de un cáncer de paladar. A pesar de su enfermedad, Freud continuó trabajando como psicoanalista y, hasta el fin de

su vida, no cesó de escribir y publicar un gran número de artículos, ensayos y libros. Sigmund Freud (1925) refiere:

Para mí la historia del psicoanálisis se descompone en dos tramos, prescindiendo de la prehistoria catártica. En el primero, que se extendió desde 1895-96 hasta 1906 o 1907, yo estaba solo y debía hacer por mí mismo todo el trabajo. En el segundo tramo, desde los años mencionados en último término hasta hoy, fueron adquiriendo cada vez mayor significación las contribuciones de mis discípulos y colaboradores, de suerte que ahora, cuando una grave enfermedad me anuncia el final, puedo pensar con calma interior en el cese de mi labor (p.51).

Capítulo II

Aspectos centrales de la clínica psicoanalítica

Introducción

A fines de guiar nuestro trabajo, a continuación plantearemos algunos conceptos y cuestiones de la teoría psicoanalítica que nos servirán para abordar nuestro problema de investigación.

Uno de ellos corresponde al concepto central y articulador dentro de la teoría que es el concepto de transferencia.

Otro de los asuntos importantes en la clínica psicoanalítica es el referente al dinero, al pago por el tratamiento.

Así también, en la clínica psicoanalítica no podemos dejar de mencionar el lugar que ocupa el cuerpo en el devenir de la misma.

Estos constituyen algunos de los aspectos centrales en lo que a la terapia psicoanalítica respecta.

Ahora bien, desde que el psicoanálisis se creó, los avances tecnológicos y científicos han modificado nuestras vidas de una manera inédita. Los importantes avances del saber tecnológico se insertan en la vida cotidiana de los seres hablantes, modificando profundamente numerosos aspectos de la vida, entre ellos el modo en que las personas se comunican entre sí.

En la actualidad, resulta cada vez más frecuente escuchar que se llevan a cabo tratamientos psicoterapéuticos a través de video llamadas. Modalidad

que nos interroga acerca de su implementación en la clínica psicoanalítica; ya que S. Freud en "Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica", hace mención a la necesidad que se planteara de adecuar la técnica a las nuevas condiciones. (Freud, 1918)

El interés por realizar esta investigación, radica en el hecho de preguntarnos si existe alguna particularidad en la terapia analítica al realizar tratamientos a través de video llamadas; y creemos que los conceptos teóricos mencionados anteriormente, al ser aquellos centrales para pensar la clínica psicoanalítica, constituyen puntos de partida para comenzar a indagar lo que sucede en la práctica, desde la experiencia, y perspectiva de los propios psicoanalistas.

Por tal motivo a continuación desarrollaremos cada uno de ellos; el concepto de *transferencia*, el cual tiene una importancia extraordinaria y central para la cura, la cuestión del *pago* por el tratamiento, punto importante dirá Freud sobre el que se debe decidir para el comienzo de la cura analítica (Freud, 1913) y el lugar que ocupa el *cuerpo* en la clínica; para posteriormente poder pensar estas cuestiones de la clínica en la actualidad atravesada por el uso de nuevas tecnologías que nos permiten elucubrar acerca de nuevas formas de pensar la clínica.

Como hemos mencionada en capítulos anteriores, este trabajo está orientado por el descubrimiento freudiano y la enseñanza de Lacan, por tal motivo los conceptos anteriormente mencionados serán desarrollados según ambos autores.

La transferencia

“La transferencia es la puesta en acto de
la realidad del inconsciente”
(Lacan J., 1964, p.142)

La transferencia es planteada y pensada de distintos modos a lo largo de las obras de Freud y Lacan. A continuación se tratará de articularlos, tomando como premisa los puntos de contacto y de distancia entre ambos autores.

La transferencia es un concepto crucial en la clínica psicoanalítica, atraviesa la misma de principio a fin, precisamente es una peculiaridad de la clínica. Se constituye en un fenómeno con el cual el analista tiene que trabajar, ya que es en el manejo de la transferencia donde se juega lo crucial en un tratamiento. Lacan (1964) refiere que la transferencia es un fenómeno esencial, ligado al deseo del sujeto, que incluye juntos al sujeto y al psicoanalista. Pero esa relación entre el sujeto y el psicoanalista no se trata de una relación entre dos sujetos, dado que la transferencia objeta la intersubjetividad; es en “La Dirección de la cura y los principios de su poder”, donde J. Lacan plantea que en cuanto al manejo de la transferencia, la libertad del analista esta enajenada por el desdoblamiento que sufre la persona del analista y que es allí donde se debe buscar el secreto del análisis (Lacan, 1958).

Además, en la Proposición del 9 de Octubre, J. Lacan (1967) plantea: “En el comienzo del psicoanálisis esta la transferencia” (p.s/n). Por lo tanto, no es un fenómeno que hay que producir, esta desde el comienzo y solo es necesario que el analista se ofrezca a ello; es decir, la transferencia no es condicionada o motivada por el analista. Por su parte, Quinet (1996) plantea:

“Ella está ahí”, dice J. Lacan en la Proposición, “por gracia del analizante. No tenemos que darnos cuenta de lo que la condiciona. Aquí esta ella desde el inicio”. La transferencia no es, por lo tanto, una función del analista, sino del analizante. La función del analista es saber analizarla. (p.36).

Así mismo, también Quinet (1996) afirma que: “El establecimiento de la transferencia es necesario para que un análisis se inicie: es lo que se denomina la función transferencial de las entrevistas preliminares” (p.36). “(...) justamente el tiempo de las entrevistas preliminares (...) no es otro que el tiempo de la transferencia. Tiempo imposible de predecir a priori ni de estandarizar ya que será del orden del uno por uno y se tratara de un tiempo lógico, no cronológico” (Roa, 2008, p.181). Este concepto de entrevistas preliminares corresponde al tratamiento de ensayo en Freud. Freud (1913) refiere.” (...) con los enfermos de quienes se poco, he tomado la costumbre de aceptarlos primero solo provisionalmente, por una semana o dos (...) y decidir si es apto para el psicoanálisis” (p.126).

En ese mismo trabajo titulado “Sobre la iniciación al tratamiento”, Freud (1913) afirma:

La primera meta del tratamiento sigue siendo allegarlo a este a la persona del médico. Para ello no hace falta más que darle tiempo. Si se le testimonia un serio interés, se pone cuidado en eliminar las resistencias que afloran al comienzo y se evitan ciertos yerros, el paciente por si solo produce ese allegamiento y enhebra al médico en una de los imagos de aquellas personas de quienes estuvo acostumbrado a recibir amor. (p.140)

Ya en su famoso historial clínico publicado en Octubre de 1905, aunque la mayor parte del mismo había sido escrito en 1901, Freud (1905) formula la pregunta acerca de que son las transferencias, enunciando que eran reediciones, recreaciones de mociones y fantasías que a lo largo del tratamiento se despertaban y se hacían conscientes pero que lo característico era la sustitución de la persona anterior por la persona del médico. Además, en ese mismo historial Freud (1905) afirma” Para decirlo de otro modo: toda una serie de vivencias psíquicas anteriores no es revivida como algo pasado, sino como vinculo actual con la persona del médico.”(p.101)

Por otra parte, en la “Conferencia 27. La transferencia”, S. Freud (1916, 1917) plantea:

Creemos que se trata de una transferencia de sentimientos sobre la persona del médico, pues no nos parece que la situación de la cura avale el nacimiento de estos últimos. Más bien conjeturamos que toda esta producción del afecto viene de otra parte, estaba ya preparado en la

enferma y con oportunidad del tratamiento analítico se transfirió sobre la persona del médico. (p.402)

Luego agrega que " (...) la transferencia surge en el paciente desde el comienzo del tratamiento y durante un tiempo constituye el, más poderoso resorte impulsor del trabajo". (Freud, 1917, p.402). Claramente, plantea que en todo tratamiento analítico se establece un vínculo de sentimientos, el cual no es promovido por el analista, el cual puede ser de naturaleza positiva o negativa; mientras es tierna y moderada es el resorte impulsor del trabajo analítico, cuando se troca en hostilidad, se convierte en el principal instrumento de la resistencia. Freud (1911-1913) refiere en relación al lugar del analista, que la transferencia no debe ser desviada, ni ahuyentada, que sería un disparate querer evitarla, y que debe abstenerse de corresponderle, el psicoanálisis veta la posibilidad de que el analista brinde satisfacciones demandadas por el analizante; el analista debe retener la transferencia de amor, pero tratarla como algo no real, sino como una situación por la que se atraviesa en la cura. En "Sobre dinámica de la transferencia", en el primer párrafo dice que la transferencia se produce necesariamente, o sea lo plantea como un fenómeno que no puede ser ligado al azar o la posibilidad. Freud explicaba la transferencia como un factor positivo que motoriza la cura, en tanto que proporciona un modo de confrontar la historia del analizante en la inmediatez de la relación presente con el analista. Freud (1912) sostenía

"Es entonces del todo normal e inteligible que la investidura libidinal aprontada en la expectativa de alguien que está parcialmente insatisfecho

se vuelva hacia el médico. (...) esa investidura se atenderá a modelos, se anudará a uno de los clises preexistentes en la persona en cuestión, se insertará al medio en una de las series psíquicas que el paciente ha formado hasta ese momento” (p.98).

Es decir, “La idea del clisé es que está determinado desde las condiciones de amor y desde lo pulsional, y que el dispositivo de la cura misma va a hacer que el analista sea tomado como objeto en ese clisé” (Toro, 2002, p.68); en el modo de relacionarse con el analista, el analizante inevitablemente repite relaciones anteriores con otras figura. De hecho, en su obra "Recordar, repetir y reelaborar" (1914), afirma. “(...) la transferencia misma es sola una pieza de repetición, la repetición es la transferencia del pasado olvidado” (p.152). Además, plantea que el manejo de la transferencia es el principal recurso para dominar la compulsión de repetición del paciente. La transferencia se le ofrece a esta compulsión como un ámbito donde desplegarse, y donde escenificar todo aquello escondido en la vida anímica que se vincule con un pulsionar patógeno. Resultando de esto, en tanto el paciente se apegue a las condiciones del tratamiento, la sustitución de la neurosis inicial por una neurosis de transferencia, de la cual es posible curar al enfermo en virtud del trabajo terapéutico. (Freud, 1914). Única neurosis que puede curar el psicoanálisis, la cual se crea por el artificio de la transferencia“(...) el domeñamiento de esta nueva neurosis artificial coincide con la finiquitación de la enfermedad que se trajo a la cura (...)” (Freud, 1917, p.404).

La transferencia inevitablemente implica una direccionalidad al Otro: el paciente no solo le dirige preguntas al analista (“sujeto al que se supone saber” (Lacan, 1964, p.238), es decir, se trata de una ilusión en la cual el sujeto cree que el analista sabe acerca de su verdad, que la conoce de antemano.) sino, que también despliega su neurosis frente a él, asocia libremente, concurre a sus sesiones, y produce enlaces para poder dar respuesta y encontrar el sentido de su síntoma. Esta vertiente de la transferencia es la que conocemos como “motor” ya que conecta al síntoma con la asociación libre, y de esa manera se puede tener acceso al inconsciente. “(...) es la transferencia, esa transferencia que Lacan refiere por una parte al sujeto supuesto al saber, la que induce al sujeto a volverse hacia su inconsciente” (Colette, 1998, p.93).

Pero, por otro lado, la transferencia, así como constituye un poderoso motor para la cura, y es en su manejo donde se resuelve el análisis; también puede representar un obstáculo para la misma. Es decir, la transferencia en tanto palanca para el éxito en la cura, de una importancia extraordinaria para la misma, se muda en el medio más potente de la resistencia. (Freud, 1912). Por lo tanto, la transferencia se constituye en motor y obstáculo para la cura. Tanto Freud como Lacan sabían del amor de transferencia y su doble vertiente como motor y obstáculo, para el avance de la cura. En su obra “Recordar, repetir y reelaborar”, Freud (1914) refiere: “Si la cura empieza bajo el patronazgo de una transferencia suave, positiva (...) pero si en el ulterior trayecto esa transferencia se vuelve hostil o hipertensa, y por eso necesita de represión, el recordar deja sitio enseguida al actuar (...)

repite en vez de recordar, y repite bajo las condiciones de la resistencia (p.153). Es decir, dado que la compulsión a la repetición es un obstáculo para el tratamiento, o sea, un modo de resistencia por lo tanto es necesario forzar a mudar esa repetición en recuerdo, conducirlo a ser un motivo para recordar. Sin embargo, en relación a lo anterior, es interesante destacar que J. Lacan plantea la compulsión a la repetición, como la insistencia de determinantes simbólicos en la transferencia, es decir como motores del tratamiento, en tanto contribuyen al progreso de la cura al revelar los significantes de la historia del sujeto. Es así como, la idea de repetición nos conduce directamente a la idea de un inconsciente que trabaja, y que escribe permanentemente, y que como explicará más adelante, en esa escritura exige siempre algo nuevo. Al acercarse al núcleo patógeno la transferencia se vuelve resistencia y en consecuencia produce el cierre del inconsciente. El paciente comunica que no se le ocurre nada, deja por alto la prescripción de decir todo cuanto se le ocurra, es decir, supone el silencio y la detención de ocurrencias y asociaciones. En palabras de Lacan (1953):

El momento en que el sujeto se interrumpe, comúnmente, el momento más significativo de su aproximación a la verdad. Captamos aquí la resistencia en estado puro, la que culmina en el sentimiento, frecuentemente teñido de angustia, de la presencia del analista. (p. 87)

La transferencia es un clisé que se repite en la relación actual con el analista. Por lo tanto, en esta dimensión la transferencia empieza a ser obstáculo, lo que nos convoca a pensar en que la transferencia es:

“La transferencia es la puesta en acto de la realidad del inconsciente” (Lacan J., 1964, p.142), la cual no es otra cosa que la sexualidad; no es una mera reproducción del pasado, el mismo se actualiza en la escena del análisis, aquí y ahora. Lo cual supone la actuación del fantasma. El analista puede servir de partenaire fantasmático de un goce inconsciente, pero debe deslocalizarse de ahí para poder domeñar como mencionábamos anteriormente la neurosis de transferencia, se trata de ser soporte de la transferencia, para así de esa manera el analista puede sumergirse en la tarea de desnudar el síntoma y situar esa fantasía enigmática en la que el sujeto está atrapado, para relanzar el deseo. (Santesteban, 2001).

Vertiente resistencial que ineludiblemente en todo análisis se tiene que atravesar para que se pueda destrabar toda la satisfacción ligada al síntoma.

En "Sobre la dinámica de la transferencia", Freud (1912) nos dice:

Así, en la cura analítica la transferencia se nos aparece siempre, en un primer momento, sólo como el arma más poderosa de la resistencia, y tenemos derecho a concluir que la intensidad y tenacidad de aquella son un efecto y una expresión de esta (p. 102).

Haciendo referencia en dicho trabajo a que la resistencia acompaña todos los pasos del tratamiento, cada ocurrencia, cada acto que efectúa el analizado, se tiene que tomar en cuenta la resistencia, en tanto es pensado por Freud como formación de compromiso. (Toro, 2002)

Dice Freud, en “Dinámica de la transferencia”, no podemos pensar la transferencia como resistencia, sin tener en cuenta la división en transferencia positiva, de sentimientos tiernos y la transferencia negativa, de

sentimientos hostiles. Y a su vez, la transferencia positiva, se descompone en la de sentimientos amistosos o tiernos, susceptible de conciencia y la de mociones eróticas. Ahora bien, la transferencia como resistencia supone una transferencia negativa o una positiva de mociones eróticas reprimidas; cancelada esta transferencia, haciéndola consciente, y subsistiendo el otro componente de la transferencia positiva susceptible de conciencia, opera en favor del análisis, al igual que en otros métodos de tratamiento, constituyéndose en el portador del éxito de la cura. (Freud, 1912).

Quedando así planteada, que la transferencia al tiempo que obstaculiza la cura, también la empuja hacia delante motorizando el progreso del tratamiento.

Pero, es en su artículo publicado en 1920 “Más allá del principio del placer”, a partir del cual inaugura la fase final de sus concepciones, donde atribuye al fenómeno de la “compulsión de repetición”, ya observada en la clínica, las características de una pulsión. En su artículo “Sobre lo onimoso” (1919), hace referencia a la compulsión de repetición como fenómeno que deriva de la naturaleza más íntima de las pulsiones y manifiesta que es tan poderosa como para omitir el principio de placer.

El enfermo puede no recordar todo lo que hay en el de reprimido, acaso justamente lo esencial. (...) Más bien se ve forzado a repetir lo reprimido como vivencia presente, en vez de recordarlo (...) Esta reproducción, (...) tiene siempre por contenido un fragmento de la vida sexual infantil y, por tanto, del Complejo de Edipo y sus ramificaciones; y regularmente se

juega (se escenifica) en el terreno de la transferencia (Freud, 1920, p.18).

En ese mismo escrito, hace mención que para poder entender esta “compulsión a la repetición”, en el curso del tratamiento psicoanalítico, hay que tener presente que la resistencia de la cura proviene de los mismos estratos que anteriormente llevaron a cabo la represión, más precisamente del núcleo del yo. El hecho nuevo que plantea Freud en este artículo es que más allá de que la compulsión a la repetición muchas veces hace revivir mociones pulsionales reprimidas que obviamente causan displacer para un sistema pero no para otro sistema, situación que no contradeciría el principio de placer, sin embargo descubre que también la compulsión a la repetición provoca vivencias pasadas que no tienen posibilidad alguna de placer, que tampoco en su tiempo pudieron ser satisfacciones. “Ahora bien, los neuróticos repiten en la transferencia todas estas ocasiones indeseadas y estas situaciones afectivas dolorosas, reanimándolas con gran habilidad” (Freud, 1920, p.21). Esta misma compulsión observada en los pacientes en el transcurso del tratamiento psicoanalítico, también se presenta en la vida de personas no neuróticas. (Freud, 1920).

A los fines de la presente investigación, es importante destacar que Freud planteo claramente que la transferencia no es un fenómeno exclusivo de la terapia analítica, que dicho fenómeno no lo engendra el análisis y que tampoco se presenta en él únicamente; que también tiene lugar en otros métodos de tratamiento, que allí también se muestra, solo que no es apreciada como tal; en cualquier otro tratamiento se la deja intacta, dado que

estorba en el proceso de avance de la tarea; mientras que en la terapia psicoanalítica es objeto de tratamiento, y es preciso desmontarla para la finalización de la cura analítica. Considera que es un fenómeno universal y que gobierna los vínculos de una persona.

La transferencia surge espontáneamente en todas las relaciones humanas lo mismo que en la del enfermo y el médico; es, en general, el verdadero vehículo de la influencia terapéutica y actúa con tanta mayor energía cuanto menos se sospecha su existencia. Así, pues no es el psicoanálisis el que la crea, sino que se limita a revelarla a la conciencia y se apodera de ella para dirigir los procesos psíquicos hacia el fin deseado. (Freud, 1910, pp.47, 48).

“(...) un análisis sin transferencia es una imposibilidad. (...) De todos modos, su manejo es la parte más difícil así como la más importante, de la técnica analítica” (Freud, 1926, p.40).

La cuestión del dinero en la clínica psicoanalítica

"Se reprocha a menudo al psicoanálisis el ocuparse demasiado de asuntos de dinero. Mi opinión es que se ocupa de esto demasiado poco... Hay algo en nosotros que nos hace considerar la ayuda médica, que de hecho hemos recibido todos, en nuestra infancia, de parte de nuestras madres, como una cosa a la que automáticamente tenemos derecho, y al final de cada mes, cuando se le presenta a la paciente su cuenta, su resistencia se ve estimulada a mostrar, una vez más, su odio, desconfianza y sospecha, ocultos e inconscientes"
(Ferenczi, 1928, p.82).

Otro de los aspectos que consideramos fundamentales dentro de este tema es el vinculado al pago por el tratamiento psicoanalítico. En relación a esto, S. Freud en Sobre la iniciación del tratamiento (1913) plantea que la estipulación estricta de contratar una determinada hora de sesión, la cual sea del paciente y que aunque no la utilice permanezca destinada a él, se encuentra en estrecha relación con el compromiso con el tratamiento asumido por el paciente y con la existencia material del analista, ya que si se reemplaza esta postura estricta por una más tolerante, las inasistencias ocasionales serían mayores, en detrimento de estas dos cuestiones .

Así, luego de plantear esta relación entre el tiempo destinado al paciente, el compromiso que éste asume hacia el tratamiento y la subsistencia material del analista, habla específicamente del dinero, de los honorarios,

como un aspecto que se debe decidir al comienzo de una cura, agregando que:

El analista no pone en entredicho que el dinero haya de considerarse en primer término como un medio de sustento y de obtención de poder, pero asevera que en la estima del dinero coparticipan poderosos factores sexuales. Y puede declarar, por eso, que el hombre de cultura trata los asuntos de dinero de idéntica manera que las cosas sexuales, con igual duplicidad, mojigatería e hipocresía (Freud, 1913, p. 132).

Además, recomienda cobrar en plazos cortos, para no dejar que se acumulen grandes sumas, sobre todo por la frecuencia en las sesiones que facilitaba que se acumulen honorarios rápidamente. Mención seguida de una aclaración: "(es notorio que no se eleva en el enfermo la estima por el tratamiento brindándosele demasiado barato)" (Freud, 1913, p. 133). Entonces, continúa este aspecto sobre el costo del tratamiento hablando sobre la gratuidad del mismo, y plantea la inconveniencia de que asuma dicha cualidad, recomendando no brindar asistencia gratuita a colegas ni a parientes, dado que por lo prolongado de los tratamientos psicoanalíticos (en comparación con los de otro tipo) representan una gran cantidad de tiempo para el analista, resultando en una disminución significativa del tiempo de trabajo destinado a su sostén económico.

Pero no sólo es por esta cuestión desfavorable para el analista que no recomienda brindar tratamientos de manera gratuita, sino también porque en

el marco del mismo las resistencias de los pacientes neuróticos aumentan significativamente:

La ausencia de la regulación que el pago al médico sin duda establece se hace sentir muy penosamente; la relación toda se traslada fuera del mundo real, y el paciente pierde un buen motivo para aspirar al término de la cura. (Freud, 1913, p. 134).

Además de los planteos freudianos sobre la cuestión del dinero y del pago en los tratamientos psicoanalíticos, resulta relevante incluir aquellas elaboraciones introducidas por J. Lacan y sus seguidores sobre este tema.

A. del Carril (2014), en su artículo titulado *Psicoanálisis en tiempos de inflación*, plantea que el analista "acotará mediante el cobro la ilusión del analizante de ser atendido por amor e introducirá en la transferencia los modos de goce del analizante que se anudan a dicho significante"(párr. 5). Al respecto, Guillermo Cichello (2010) en *Cinco notas sobre la función del dinero*, nos dice que el dinero instituido como pago no constituye un elemento neutro, ajeno a la experiencia de cada análisis, sino que es un significante que forma parte de ella y que exige tener en cuenta su valor para cada paciente en particular. Por lo que es necesario analizar singularmente los modos de abonar los honorarios, su incremento, las deudas que se decide asumir, los incumplimientos de los pagos, entre otros.

Y luego agrega:

Es preciso desplegar las consecuencias derivadas de considerar al dinero como aquel significante que porta el privilegio de ser el más aniquilador de toda significación –como Lacan lo definió–. No sólo porque aniquila la significación amorosa, sino –y en principio– porque debe ser apreciado como significante, esto es, como aquello que se distingue por no tener una significación propia. Llevada esta proposición a esa experiencia tan singular como la analítica nos vemos impedidos de otorgarle un único sentido, una condición general al pagar, un sentido universal al cobrar. El significante dinero, entonces, cuando se inserta en la transferencia, nos exige la libertad de pensarlo caso por caso, sin consideraciones genéricas que lo transformen en un signo que vale lo mismo para todos, donde sea y siempre. (párr. 11)

Entonces, se observa que Lacan considera al dinero en su dimensión significante, y que considera la equivalencia entre tiempo y dinero, pero no de una manera estandarizada, ya que no existe reciprocidad entre el tiempo dedicado por el analista a cada uno de sus pacientes y el dinero que cobra por el mismo; en el dispositivo analítico y en el interior de la transferencia, el pago -dinero- sesiones, cobran valor significante (Cuadra, 2010).

Así mismo, sobre esta equivalencia tiempo y dinero, J. G. Uribe (2009) en su publicación *Tiempo y dinero en el encuentro psicoanalítico*, expresa que Lacan presentó profundas modificaciones al encuadre analítico rígidamente establecido que predominaba en la sociedad psicoanalítica a mediados de siglo pasado; así dentro de estas modificaciones, la relación duración/costo

es suprimida, privilegiándose la sesión puntuada como efecto de la consideración de las formaciones del inconsciente. La categoría tiempo comienza a ser determinada por el sentido a posteriori propio de la estructura del lenguaje. De este modo, las consideraciones sobre tiempo y costo son orientadas por las razones intrínsecas del acto analítico. Así, lo que en términos económicos se denominaría costo/beneficio, es reemplazado por consideraciones intrínsecas a la lógica del significante, el despliegue de la pulsión y el “plus-de-goce” que afecta el decir.

De manera que desde el giro introducido por Lacan en esta serie pago - dinero- sesión, el precio que determine cada analista para cobrarle a cada analizante, es el resultado del cruce de diversas variables a considerar, siendo algunas: el valor que tenga el dinero para el inconsciente del analista, el valor del mercado, el prestigio, la capacidad dineraria y/o libidinal del analizante (A. del Carril, 2014). Consideración que O. Cuadra (2010) en su artículo *El pago como acto*, plantea muy claramente: "El valor de una sesión es del orden de lo que va más allá de la economía del dinero, es otro orden de economía, es del orden pulsional, es importante tener claro que el honorario depende de las vicisitudes de una sesión en sí misma" (párr. 24).

Por último, abordaremos la cuestión que tiene que ver con qué se paga en el acto analítico. También sobre esto, Lacan introdujo una novedosa modificación, ya que además del pago que realiza el paciente (no sólo con dinero, sino también con su malestar), incorporó la mención del pago por parte del analista:

Digamos que en el depósito de fondos de la empresa común, el paciente no es el único con sus dificultades que pone toda la cuota. El analista también debe pagar: -pagar con palabras sin duda, si la transmutación que sufren por la operación analítica las eleva a su efecto de interpretación; -pero también pagar con su persona, en cuanto que, diga lo que diga, la presta como soporte a los fenómenos singulares que el análisis ha descubierto en la transferencia; -¿olvidaremos que tiene que pagar con lo que hay de esencial en su juicio más íntimo, para mezclarse en una acción que va al corazón del ser (Kern unseres Wesens, escribe Freud [6]): sería él el único allí que queda fuera del juego? (Lacan, 1958, p. 567).

En cuanto al pago por parte del paciente, nos resulta pertinente lo que al respecto plantea O. Cuadra en *El pago como acto*, dado que postula que el paciente paga para poder reducir el goce de sus síntomas, para poder disponerse a resignar algo de su goce por medio de la palabra. Así, en el pago a través del dinero se hallaría una función legislativa del goce, una renuncia al mismo, por efecto del discurso al que Lacan denominó “plus de goce” en tanto verdad del síntoma, diferenciándose de la plusvalía que es la verdad del capital, algo acumulativo que se convierte en mercancía y que puede generalizar su venta en el mercado. En palabras del autor:

El objeto a pasa de la posición de plus de gozar o plusvalía para el discurso capitalista en el discurso Amo a la posición de objeto causa de deseo en el discurso analítico (párr. 18)

El acto de pago lograría preservar al analista de ser gozado o de gozar al otro, de cualquiera de las posiciones del goce que aparecen formuladas en la estructura de la constitución fantásmica y desplegada en la situación transferencial (párr.23).

El lugar del cuerpo dentro de la sesión de análisis

“Las piernas de la señorita Elizabeth von R. comenzaron a intervenir en la conversación (...)” (Freud, 1893-95, p.163) (...) Y desde entonces, ya no solo las piernas sino, aún más audazmente, el cuerpo todo -- sensitivo, pulsional y parlante se entrometió en la escena psicoanalítica y todavía hoy, con menor o mayor alboroto, continúa la conversación.

(Jorge O. Winocur, 1995, P.245)

En este capítulo haremos referencia al lugar del cuerpo en la sesión de análisis. El psicoanálisis desde sus comienzos se ha interesado por la noción del cuerpo. En la clínica psicoanalítica al trabajar con el analizante se incorpora de manera imprescindible el abordaje del inconsciente; el cual no existe sin incidencia sobre el cuerpo, aspecto que se descubrió desde los comienzos del trabajo de Freud. (Soler, 2013). En “Función y campo de la palabra y el lenguaje en psicoanálisis, Lacan (1953) refiere:

El inconsciente es aquella parte del discurso (...) que falta a la disposición del sujeto para restablecer la continuidad de su discurso consciente.

(...) El inconsciente es ese capítulo de mi historia que está marcado por un blanco (...) es el capítulo censurado, pero la verdad puede volverse a encontrar; lo más a menudo ya está escrita en otra parte. A saber:

- En los monumentos: y esto es mi cuerpo (...) (p.4)

Si bien el término “psicoanálisis”, hace mención al análisis de la psique, es una práctica en cuyo núcleo está el cuerpo. El psicoanálisis comienza por el cuerpo. Si bien, en Freud lo que es del orden del inconsciente no es del orden del cuerpo, el inconsciente no está sin relación al cuerpo. Uno de los conceptos fundamentales ilustrativo de lo anteriormente mencionado es el concepto de Pulsión (Garrido, 2010). Las pulsiones son corporales en su esencia, y lo son no solamente por su raigambre en las zonas erógenas sino también por su objeto, el cuerpo del otro o eventualmente el propio cuerpo” (Ahumada, 1995, p.13). Además, estudia esta noción en varias de sus obras a raíz del desciframiento de los síntomas histéricos. En 1923, el autor plantea que “El yo es sobre todo una esencia-cuerpo; no es sólo una esencia-superficie, sino, él mismo, la proyección de una superficie” (Freud, 1923, p.27).

Ahí mismo, Freud, también refiere:

O sea que el yo deriva en última instancia de sensaciones corporales, principalmente las que parten de la superficie del cuerpo. Cabe considerarlo, entonces, como la proyección psíquica de la superficie del cuerpo, además de representar, como se ha visto antes, la superficie del aparato psíquico (pp.27, 28).

O sea: “El yo, nos dice Freud, es primero y fundamentalmente corporal; y surge como diferenciación del ello mediante el interjuego perceptual” (Ahumada, 1995, p.12).

Claramente, hay sobradas muestras del rol fundamental que en la obra de Freud se le otorga al psiquismo inconsciente, y en este a lo corporal.

“Con Freud podríamos decir que la teoría y la clínica se refieren de principio a fin a lo corporal y el cuerpo” (Garrido, 2010, p s/n).

A partir de las ideas freudianas se generaron diversas líneas de pensamiento que jerarquizaron de diferentes maneras el status del cuerpo en la teoría psicoanalítica.

Lacan al igual que Freud teorizo sobre esta cuestión. Si bien, Lacan no hizo una teoría del cuerpo, hablo de él en relación con los conceptos que fue desarrollando.

Si bien, la practica analítica constituye una experiencia del decir; hablar no es sin el cuerpo, se trata de una experiencia de palabra que afecta al cuerpo, un cuerpo afectado por el significante.

Cabe mencionar que la corporeidad no implica subjetividad, ni la individualidad es un dato de la sensibilidad, sino que debe construirse. “(...) para que la individualidad orgánica se convierta en un cuerpo es preciso que el significante introduzca el Uno” (Garrido, 2010, p. s/n). O sea, el cuerpo no es ajeno a esa construcción, el cuerpo posee un estatuto en el sujeto, es un conjunto de significantes, es decir, el cuerpo es la representación psíquica inconsciente que poseemos de él a partir de las marcas significantes. Aspecto que alude a la disyunción del sujeto y cuerpo, esta disyunción de su cuerpo se percibe , dado que del sujeto se habla, se le representa con significantes aun antes de su nacimiento, es decir, el sujeto precede a su cuerpo ; “ precede al cuerpo que será el suyo en tanto que representado por la cadena. (Colette Soler, 2013). Sin embargo, el sujeto tiene un cuerpo, tiene consistencia física, aspecto que la autora subraya que dicha cuestión

es mencionado por Lacan cuando lo plantea en sus conferencias” (...) el hombre tiene un cuerpo y no tiene más que uno” (Colette Soler, 2013, p.14)

En la enseñanza de Lacan, “(...) un itinerario concerniente al lugar del cuerpo; empezó por la imagen, a continuación puso el acento en el cuerpo encuadrado en el significante (...) para finalmente mostrar con una letra, la letra a, lo más real del cuerpo para el psicoanálisis (Soler, 2010, p. s/n). En una línea estructuralista Lacan nos plantea el primado del lenguaje, de la palabra. Colette Soler (2010) refiere “(...) el cuerpo verdadero, el primer cuerpo —dice Lacan— es lo que denomina el cuerpo simbólico, el lenguaje” (p.2). O sea, el verdadero cuerpo, el primer cuerpo es el lenguaje. En ese periodo de su enseñanza Lacan va a decir que se trata del cuerpo de lo simbólico, cuerpo incorporal. Además, Colette Soler (2010) agrega: “Dicho en otras palabras, ese cuerpo al que llaman el suyo es un obsequio del lenguaje” (p. 3). O sea, el cuerpo es un efecto de lenguaje, superficie de inscripción del lenguaje, este afecta al organismo, lo modifica, lo desnaturaliza.

Claramente, se puede observar que desde los inicios freudianos hasta el final lacaniano, la cuestión del cuerpo ha tenido un lugar destacado.

Ahora bien, a los fines de nuestra investigación es importante destacar que cuando se habla de psicoanálisis es tentador evocar la imagen del paciente en el diván y el analista oculto a su mirada. Básicamente una de las particulares de la clínica psicoanalítica en relación con el cuerpo, es la postura yacente que se prescribe al analizante, mientras el analista se sienta, detrás de él, es decir, el paciente está en un diván y de espaldas al

analista; aspecto que se relaciona con el obstáculo que encarnan la actualidad de los cuerpos, obstáculo que en la clínica psicoanalítica no se trata de eliminar, sino de ponerlo a favor del tratamiento, de hacerlo hablar. (Zabalza, 2014). Dicha particularidad es mencionada por Freud en “Sobre la iniciación del tratamiento” como vestigio de la práctica de la hipnosis. Aludiendo a varias razones para su conservación, primero una cuestión personal, dado que no toleraba estar alrededor de ocho horas o más bajo la mirada del otro, además pensaba que sus gestos podían influir en la comunicación del paciente. Dicho ceremonial tal como lo menciona Freud tenía un propósito concreto que era evitar la contaminación de la transferencia.

(...) aunque Freud dé una razón personal, no por ello debemos dejar de reconocer ahí razones estructurales. El diván produce un efecto de alivio, de exclusión no de la mirada —la vulgata se excede en esas reflexiones rápidas—, pulsión escópica, sino de lo imaginario especular que está ligado a situaciones de control, de rivalidad, de tensión agresiva que se desatan automáticamente cuando alguien está frente a otro. Entonces el diván es una herramienta con la que se cuenta para acotar lo imaginario especular que la experiencia conlleva necesariamente. Hace que la atención de analista y analizante se fije en torno al decir, más allá de las miradas y el supuesto diálogo. (Muñoz, 2014, párr. 20)

Lacan refiere que la clínica es estar acostado: “hay que clinicar. Es decir, acostarse (...). En la posición acostada, el hombre tiene la ilusión de decir algo que sea decir, es decir, que importe en lo real.” (Lacan, 1976, p. s/p).

La clínica está siempre ligada a la cama: se va a ver a alguien acostado. (...). *Klínicos* en griego designa al que visita al enfermo en la cama, término derivado de *kliné*: cama o lecho. En la clínica psicoanalítica no se trata del enfermo postrado en la cama, pero sí de lo que se dice en un psicoanálisis (...) en boca de quien está recostado en el diván. El diván es entonces un elemento fundamental que no responde necesariamente a ritos y costumbres sino a la estructura de la clínica psicoanalítica (Muñoz, 2014, párr. 20).

Lacan (1976) agrega:

Es indudable que el hombre no piensa del mismo modo acostado o de pie, aunque solo fuera por el hecho de que en posición acostada hace muchas cosas, en particular el amor, y el amor lo arrastra a toda suerte de declaraciones” (párr. 12)

El diván inserta en la escena analítica el lugar de la sexualidad, pero desde el lugar vacío. (Muñoz, 2014)

Con lo cual se plantea que en el tratamiento analítico, en la experiencia analítica, no sólo se opera con lo que se dice sino que dicha experiencia se localiza en la intersección entre la estructura significativa y cuerpo (Muñoz, 2014)

Al respecto Françoise, Dolto (1986) alude:

En la técnica psicoanalista, la neutralización del esquema corporal por la posición acostada del paciente es lo que justamente permite el despliegue de la imagen del cuerpo, la imagen del cuerpo queda puesta en juego, mientras al mismo tiempo la visión del cuerpo- y sobre todo de la

expresión del rostro- del analista es imposible, lo cual provoca en el analizante una representación imaginaria del otro y no una captación de su realidad visible. (p. 22).

Según la autora, Freud en cierto modo, sin saberlo se sirvió de la imagen del cuerpo en gran medida.

Los cuerpos hablan en el análisis, hablan en el diván.

El descubrimiento freudiano nos conduce pues a escuchar en el discurso esa palabra que se manifiesta a través, o incluso a pesar, del sujeto, el sujeto no nos dice esta palabra solo con el verbo, sino con todas sus restantes manifestaciones, con su propio cuerpo el sujeto emite una palabra que, como tal, es palabra de verdad, una palabra que él ni siquiera sabe que emite como significante, porque siempre dice más de lo que quiere decir, siempre dice más de lo que sabe que dice.

(Lacan, 1953-1954, p.387).

La cotidianeidad del trabajo del analista, interpela, sobre la relación cuerpo-discurso. En la sesión analítica, las posturas, comportamientos corporales y gestuales de algunos pacientes, aparentemente sin sentido, sin significado, llaman la atención del clínico en la escena analítica. A posteriori, se escuchan relatos de dichas vivencias de sensaciones corporales, las cuales parecen haber sido inenunciables en el momento en el que fueron sentidas, se necesitó de un proceso interno para que dichas sensaciones pudieran expresarse a través de las palabras. Por lo tanto, la captación de diversas expresiones corporales de los pacientes en la sesión analítica tiene un extraordinario valor.

Teresa Bolaños (1995) refiere: “Mc Dougall (1978) se pregunta con qué tipo de escucha el psicoanalista oye el cuerpo de los analizados y los mudos mensajes del soma (...) si el cuerpo habla. (...) ¿Podríamos decir que el cuerpo cumple en ocasiones la función de la palabra? (p.42). Por lo tanto, dado que el cuerpo habla, habría entonces que encontrar ese significado velado. Obviamente que el uso del cuerpo por parte del paciente, como la escucha del analista serán diferentes según la estructura y la patología involucrada, dado que el cuerpo de cada quien, adquiere particularidades diferentes en cada uno de las estructuras clínicas.

Con Freud sabemos cómo mencionamos en párrafos anteriores que el yo es ante todo corporal, no está dado desde el principio, es una producción. Producción singular que se despliega en el mismo momento en que es discurso en la sesión analítica (Kowenski, 1995).

Todo el recorrido realizado nos permite pensar que sin lugar a dudas, junto al énfasis puesto en el lugar del lenguaje en la experiencia analítica, el cuerpo ocupa un lugar no menos importante en la investigación psicoanalítica. Y nos interpela a pensar si podría haber una práctica analítica sin cuerpo.

Capítulo III

Psicoanálisis en la actualidad.

“De ahora en adelante, y mucho más de lo que creen, todos ustedes son sujetos de instrumentos que, del microscopio a la radio-televisión, se han convertido en elementos de su existencia. En la actualidad, no pueden siquiera medir su alcance, pero no por ello dejan de formar parte de lo que llamé el discurso científico, en tanto un discurso es lo que determina una forma de vínculo social.”

Lacan, J. (1972-1973) Aun.

Desde la creación del psicoanálisis a fines del siglo XIX, claramente ha quedado plasmado que el mismo no ha dejado de evolucionar conforme nuevos hechos eran descubiertos. En varias de sus obras Sigmund Freud refiere que no le parece inútil recordar las profundas alteraciones que la técnica psicoanalítica ha experimentado desde su comienzo.

Al considerar la historia del psicoanálisis a través de las épocas, resulta evidente cómo la disciplina transitó grandes cambios. En su momento Freud (1918), planteó:

Ustedes saben que nunca nos enorgullecimos de poseer un saber o un poder-hacer completos y concluidos: hoy, como siempre, estamos dispuestos a admitir las imperfecciones de nuestro conocimiento, a

aprender cosas nuevas y a modificar nuestros procedimientos toda vez que se los pueda sustituir por algo mejor (p.155).

Además, actualmente asistimos a aquello que Freud en su época, pronunció en “Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica” (1918) en relación a la posibilidad de que el psicoanálisis se extendiera en marcos diferentes al consultorio privado.

A Freud le interesaba la extensión del psicoanálisis, y consideraba que era reducido el número de personas que podía acceder a él, en relación a la “enorme miseria neurótica que existe en el mundo”. Esperaba que algún día el estado se haría cargo de tal situación. “Cuando suceda- decía-, se nos planteará la tarea de adecuar nuestra técnica a las nuevas condiciones. (Rubinstein, s/f, p.11).

“Sin duda alguna, la ciencia del psicoanálisis ha rebasado los límites del tiempo y las fronteras geográficas, se ha establecido como practica y engendrado múltiples desarrollos” (Quijano B. M., 2011, párr.4).

En la actualidad, asistimos a un proceso de cambio en el cual se destacan, entre otros aspectos fundamentales, el cambio de escala geopolítica y el cambio suscitado por la tecnología. Dicha situación, nos convocan a vivir en un mundo globalizado, donde la comunicación se ha modificado ampliamente, donde el encuentro con el otro es en forma preponderantemente virtual, a través de WhatsApp, mensaje de texto, video llamadas, redes sociales, un mundo donde la imagen prevalece al discurso. Es en este contexto, donde algunos psicoanalistas comienzan a interpelarse acerca de la posibilidad de llevar a cabo la práctica del psicoanálisis on line.

A cuestionarse el lugar del análisis a la luz de los avances que la ciencia y la tecnología imponen. El uso de las nuevas tecnologías enfrenta a los analistas a nuevas formas de pensar la clínica, y esa ahí donde, se inserta la ética, o mejor dicho donde habrá que hacer hablar a la ética y a la técnica.

El ciberdiván es una propuesta que desata grandes controversias, para algunos psicólogos y analistas, es un elemento alternativo a las sesiones presenciales bajo ciertas circunstancias. Hay quienes creen que la teoría psicoanalítica permite la articulación de la técnica a los requerimientos sociales y culturales de cada momento histórico y que las nuevas tecnologías, a su vez, brindan la posibilidad de que el psicoanálisis no quede limitado solo a la práctica del diván. Junto a ellos están los que consideran importante distinguir la psicoterapia del psicoanálisis y se niegan categóricamente a la traspolación del dispositivo analítico, porque en la presencia del analista y su discurso basan la cura y por lo tanto el Internet no es una herramienta del psicoanálisis (Quijano, 2007, párr.14).

Más allá de las divergencias, el psicoanálisis tiene mucho para aportar al debate sobre la problemática actual en relación al encuentro con el otro a través de la virtualidad.

Con la finalidad de abordar este punto, en primer lugar haremos referencia al contexto actual, tema que será desplegado por un lado a partir de un recorrido por diversas elaboraciones teóricas acerca de la subjetividad de la época como efecto de los fenómenos (capitalismo, mercado, neoliberalismo y globalización) que determinan la configuración del escenario actual. Y por otro lado, hablaremos sobre la revolución tecnológica que se ha venido

produciendo en los últimos años, haciendo especial énfasis en el lugar que adquiere la comunicación dentro de la misma. Luego, vincularemos lo desarrollado anteriormente con algunos puntos sobre la clínica psicoanalítica actual, para finalizar con algunas reflexiones acerca de la relación entre psicoanálisis y tecnología.

Contexto Actual:

Subjetividad de la época.

Al realizar el relevamiento bibliográfico para abordar este punto, hemos hallado repetidas referencias a fenómenos que en la época actual han adquirido una configuración novedosa, con tal magnitud que resultan insoslayables al momento de hablar acerca del contexto actual, dado su impacto en los sujetos que habitan el mundo occidental.

Tales fenómenos reciben la denominación de Capitalismo (en la versión que adquiere en la posmodernidad), Neoliberalismo y Mercado.

Nos parece conveniente tomar como punto de partida algunas elaboraciones que Jorge Alemán (2013) plantea sobre el neoliberalismo, para luego ir vinculando este concepto con los de capitalismo y mercado, observando el impacto de los mismos en lo que podríamos llamar la subjetividad de la época. El autor en el artículo denominado "Neoliberalismo y Subjetividad" expresa que: "El neoliberalismo no es sólo una ideología que defiende la retirada del Estado, su desmantelamiento a favor del mercado, o dejar hacer a la *mano invisible del capitalismo financiero*, ya que a diferencia de modelos anteriores, "es una construcción positiva, que se apropia no sólo del orden del Estado, sino que es un permanente productor de reglas institucionales, jurídicas y normativas, que dan forma un nuevo tipo de *racionalidad* dominante". Más adelante, en cuanto a este nuevo tipo de racionalidad, expresa que el neoliberalismo tiene una faz constructiva, más

allá de aquella orientada a la destrucción, dentro de la cual pretende "producir, fabricar, un nuevo tipo de subjetividad. A diferencia del sujeto moderno, diferenciado en sus fronteras jurídicas religiosas, institucionales, etc., el sujeto neoliberal se homogeniza, se unifica como sujeto *emprendedor*, entregado al máximo rendimiento y competencia". De manera que: "el empresario de sí, el sujeto neoliberal, vive permanentemente en relación con lo que lo excede, el rendimiento y la competencia ilimitada".

Así, asistimos a una época en la que el Mercado ha asumido el rol de regulador que afecta todos los órdenes involucrados en la vida de los sujetos. A raíz de la estrategia implementada que logró generar la demanda de productos a partir de la oferta de los mismos, pasó a ser el dominador de las voluntades individuales: ya no eran los sujetos quienes determinaban lo que necesitaban o deseaban en función de sus elecciones particulares, sino que el mercado se constituyó como el gran agente que, en función de los intereses particulares de quienes tienen injerencia en el mismo, crea a partir de diversas estrategias (vinculadas al establecimiento de nuevos ideales y falsas promesas asociados al consumo), la demanda de lo que al mercado le resulta conveniente que se consuma en un determinado momento.

Este lugar asumido por el mercado, tiene consecuencias fundamentales, en tanto fundan nuevas modalidades de organización en los distintos niveles de la sociedad, que repercuten en el individuo de modo inmediato, ya que es difícil encontrar actualmente algo a lo cual los sujetos puedan recurrir para

apaciguar el impacto directo que las nuevas lógicas instaladas generan. Al respecto, Emiliano Galende (1994) expresa:

Cada vez de un modo más radical es observable que el individuo, cada uno de los que habitamos el planeta, se ve sometido a fuerzas que deciden sobre aspectos esenciales y muy concretos de su vida -su trabajo, su ingreso económico, su cultura, su medio ambiente, su residencia, etc.- a la vez que es exhortado constantemente a un ejercicio de la libertad, afirmación personal y competencia con los demás, que carga sobre su responsabilidad personal y competencia los fracasos, los riesgos (enfermedad, discapacidad, vejez, etc.) y aun los impedimentos que encuentra para la concreción de su autonomía personal o para decidir sobre las condiciones deseadas de su vida.

De esta manera, ligado a este ejercicio de la libertad detallado por Galende, aparecen una serie de dispositivos que se ubicarán en torno a la racionalidad instituida que le indica al ser tener que ser competitivo, rentable, actor de su propia vida: "los coach, los entrenadores personales, los consejeros y estrategas de vida son el suplemento social del sujeto neoliberal (...) Este es ahora el verdadero *management del alma* del que habló Lacan en los '50 ya hora se consume" (Alemán, J. 2013)

Al respecto, Mario Pujó en una editorial de la publicación "Psicoanálisis y el Hospital" (2016), plantea:

Encandilado por el aura fetichista de la mercancía, aturdido por la manipulación mediática de informaciones y contrainformaciones que se contradicen entre sí, aislado de los legados histórico-culturales y de los

lazos comunitarios de solidaridad, incitado al consumo permanentemente renovado de objetos ya obsoletos antes de haber entrado en circulación, nuestro sujeto neoliberal se sabe ya condenado al éxito o al fracaso en soledad, y obligado por tanto a devenir un promotor de sí. El empresario de sí mismo, el gerenciador de su destino personal, el manager de su autorrealización, el empresario de una vida de la que, en el espectáculo del mundo, participa muchas veces con un sentimiento de espectador (p.6)

Miller (1996), expresa que actualmente es evidente, que la mayor identificación que está propuesta es la identificación al consumidor. Resulta interesante esta definición de la identificación al consumidor, ya que la misma resulta masiva y se presenta por lo tanto como ineludible. Además, si nos remitimos a la definición del concepto expresado por la *Real Academia Española* (2017), nos encontramos que refiere a: "[persona] Que consume bienes y productos en una sociedad de mercado". Pero también si aludimos a la composición del término presente en la misma fuente, podemos considerar que *sumir* es un verbo que tiene dos aplicaciones posibles; por un lado: "Hacer que una persona se concentre plenamente en una actividad o estado mentales, abstrayéndose de la realidad", y por otro: "Hacer que una persona quede abatida física o moralmente quitándole las ilusiones, la fuerza, el ánimo, etc., o hacer que entre en una situación difícil". Por lo que en esta identificación de los sujetos al consumidor, se vinculan estrechamente la actividad de consumo llevada adelante por ellos, junto al estatuto máximo que adquiere esta actividad en tanto que al estar sumidos

en la misma, su existencia se ve totalmente orientada hacia allí, estando siempre presente la amenaza de que en esta vorágine de consumo aparezca la segunda acepción del verbo sumir: que el sujeto a raíz de su identificación al consumidor quede abatido. Así mismo, Adrián Liberman (2018) en relación a la identificación del sujeto al consumidor, plantea: "En proporción creciente, los seres humanos han ido derivando de vincularse entre personas a hacerlo entre consumidores. Las relaciones se dan "C2C" (consumer to consumer), relaciones especulares donde un actor ofrece y el otro toma en talante utilitario y evanescente."

Al respecto, Marta Gerez Ambertín en la publicación "Psicoanálisis y el Hospital", nos dice:

Hoy el sujeto es cada vez más vulnerable al haber perdido los grandes relatos en los que se sostenían los significantes amos. El mercado incita cada vez más a gozar (lo que implica la pérdida de límites) que a desear (lo cual mantiene la pervivencia de los límites: el deseo siempre cuenta y saca las cuentas desde lo simbólico). Tal la estrategia del mercado para lograr el máximo consumo. (p.14)

Siguiendo esta misma línea, y finalizando este punto, expondremos que Zygmunt Baumann (2003) caracteriza a la sociedad de consumo como aquella que considera al mundo en tanto un lugar que actúa como depósito de posibles objetos de consumo, y que estimula al individuo a consumirlos haciéndoles creer que satisfacer sus deseos mediante el consumo es la regla que debe orientar sus elecciones. Así, tener una vida válida y exitosa requiere sostener una vida de consumo de la cual no es fácil desentenderse,

ya que la publicidad bombardea al sujeto prometiéndole que con el consumo obtendrá sensaciones placenteras e inexploradas, creando todo el tiempo nuevos deseos que llevan a su vez a buscar satisfacerlos. Como esas sensaciones son fugaces e instantáneas se desvanecen rápidamente, generando así un círculo vicioso en el consumo de objetos.

La revolución tecnológica.

A fines de iniciar este desarrollo, citaremos al Doctor en Geografía e investigador del CONICET, Gustavo Buzai (2005), quien en un artículo plantea que en la actualidad el mundo está atravesando una fase en la que se evidencian importantes cambios en lo referente a la organización socioeconómica, política y cultural de la población en relación al período histórico anterior, definido como *modernidad*. El autor explicita que esas transformaciones no se consideran como parte de aquel período, como otra de sus tantas vanguardias, ya que conducen a una organización de características contrapuestas. Así, asistimos al predominio definitivo de la sociedad posindustrial y de la cultura posmoderna, y junto a esto a un cambio de cosmovisión que aparece bajo la lógica de una verdadera globalización de la humanidad y nuevas perspectivas científico tecnológicas. De manera que, en este contexto, el desarrollo tecnológico (y particularmente en su interior, las tecnologías de la información y la comunicación) ocupó un lugar central como aplicación empírica orientada a satisfacer las demandas sociales de dinámica cambiante, considerándose el sustento de las actividades humanas sobre el planeta. Incluso, algunos pensadores han llamado a la época presente como *Era Informática*, dado el tan amplio efecto que las aplicaciones computacionales y de la informática han tenido en el mundo actual.

Asistimos a una era en la que los avances tecnológicos se han producido a una escala y velocidad inéditas. Así lo plantea el doctor en sociología de la Universidad Pontificia de Salamanca, Joyanes Aguilar (2009): "En poco más de una década -y fundamentalmente los años de la década de los noventa- se han visto cambios culturales, económicos, tecnológicos y políticos en tal escala, que su descripción requiere el uso de la palabra *revolución*"(p.3). Y ubica a la computadora como símbolo de esta revolución, agregando que "esta nueva sociedad - sociedad de la información o cibernsiedad- está siendo copilotada en los últimos años por la industria de las telecomunicaciones, y es la simbiosis ordenador-telecomunicaciones (...) que está produciendo el mayor cambio social de la historia."(pp. 3 – 4)

Cuando se produce una revolución tecnológica o tecnocientífica como la suscitada por las TIC, no se trata de analizar los nuevos aparatos o herramientas que puedan surgir, sino cómo esos aparatos cambian las acciones humanas y, en particular, qué nuevas acciones devienen posibles. En el caso de las TIC, lo más notable es que permiten realizar acciones a distancia, asincrónicas y en red. En la medida en que las TIC vayan expandiéndose a las diversas actividades humanas, se justifica plenamente hablar de una sociedad-red (Castells, 1996-1998). El tema que nos convoca en la presente investigación, justamente se vincula con estas nuevas acciones que devienen posibles a partir de la creación de herramientas comunicacionales para las cuales la distancia témporo-espacial no es ya un obstáculo.

En relación a lo anterior, Darío Eduardo Viganò (2008), plantea:

La ventaja teórica más relevante provista por los estudios contemporáneos sobre la comunicación, por cuanto amplio y variado pueda perfilarse el debate al cual han dado origen, consiste en la conciencia de que la evolución de las tecnologías comunicativas de las cuales el hombre puede históricamente disponer se constituye como producto, elemento determinante y agente de reestructuración profunda tanto de los modelos cognitivos individuales como de las sociedades humanas en su conjunto. (p.68)

De esta manera, observamos la importancia que porta la evolución en el interior de las tecnologías de la comunicación, ya que tienen impacto más allá del ámbito mismo en el que se producen, llegando a tener como efecto una reestructuración de la sociedad humana, o también, al decir del autor: "la historia del hombre puede coincidir con la historia de la transformación de sus herramientas comunicativas" (p.67). Consideramos estas afirmaciones relevantes a los efectos de nuestro trabajo, dado que al tratarse las video llamadas de un medio de comunicación que, si bien se inventó en la década del '30, no fue hasta el año 1995 que se posibilitaron sus condiciones materiales para que se masifique su acceso, y en la década del 2000 que se popularizó, no deja de ser un medio cuya utilización masiva resulta novedosa, siéndolo aún más su amplio abanico de posibles aplicaciones, abriendo la ocasión para elucubrar acerca de su aplicación al dispositivo analítico. J. Aguilar (2009), plantea esta diversidad de aplicación y lo masivo

de las mismas de la siguiente manera: "Las TIC han penetrado de lleno en nuestra sociedad. Su utilización se ha hecho extensiva a cualquier sector de actividad. Su abaratamiento está produciendo que los sofisticados sistemas de información se hayan hecho accesibles a una gran mayoría de usuarios no especializados" (p.4).

Siguiendo esta misma línea, la antropóloga Paula Sibila (2009) en su libro titulado "El hombre postorgánico: cuerpo, subjetividad y tecnologías digitales" expone que un fenómeno tan actual como el imperativo de la conexión responde a la demanda por superar las barreras espaciales, así las tecnologías de la virtualidad suelen ser alabadas por su capacidad de potenciar y multiplicar las posibilidades humanas. Las nuevas soluciones ofrecidas por la teleinformática permiten superar los límites espaciales: anulan las distancias geográficas sin necesidad de desplazar el cuerpo e inauguran fenómenos típicamente contemporáneos como la *telepresencia* o la *presencia virtual*.

Luego de lo anterior, resulta conveniente citar un artículo publicado en "El Sigma" por Francisco Schmitt (2014), quien en relación a lo virtual expresa:

No es posible hablar de virtualidad sin situar desde el comienzo al capitalismo como sistema en el cual nace lo virtual tal como hoy lo conocemos, es decir principalmente en relación a internet y los diversos dispositivos de última generación que la circundan. El capitalismo, afianzado en la ciencia como consejera y globalizado no posee horizonte de llegada pero camina rápido, corre, y elimina sistemática y

técnicamente cualquier obstáculo que pudiera hacerlo tropezar, cualquier *error* que pueda presentársele en su camino. No existen limitaciones para el capitalismo, todo es posible.

Por otro lado, continuando con la relación entre virtualidad y Capitalismo, resultan interesantes los aportes realizados por el filósofo español, que se desempeña como investigador de las nuevas sociedades de la información, Javier Echeverría, en una entrevista que se le realizó por parte del Diario Página 12, con motivo de su visita a nuestro país. En la misma expresa que "la revolución tecnocientífica crea el tecnocapitalismo, diferente al capitalismo industrial", frase con la que plantea una analogía entre el régimen feudal, donde la propiedad que dominaba era la tierra, y el régimen actual, donde lo que domina es la "propiedad del aire", dada la relevancia que ha cobrado como espacio donde se transmite y circula la información y comunicación (satélites, radares, antenas, etc.). Ejemplifica esta aseveración con un dato sencillo: "Basta mirar las diez empresas con mayor capitalización en la bolsa para saber que siete son del sector de tecnologías de la información y la comunicación."

Por último, para concluir este punto, nos resulta interesante incluir una expresión realizada por Carmen Gómez Mont (2000), quien se desempeña como Directora del Centro de Investigación de Nuevas tecnologías de Información y Comunicación en México, en la revista Signo y Pensamiento: "La innovación tecnológica no pertenece a una sola cultura. No es el invento

de un sujeto ni de una empresa, es el resultado de una cultura, la que vive la humanidad en este fin de siglo."

Clínica psicoanalítica en la actualidad.

Considerando los desarrollos expuestos anteriormente, creemos conveniente incluir aquí algunas elaboraciones teóricas acerca de la clínica psicoanalítica en el contexto anteriormente mencionado, por lo que haremos referencia a su vinculación, por un lado con lo que podría denominarse las modalidades de padecimiento actual, y por otro lado con las nuevas tecnologías.

De manera que al indagar acerca del dispositivo analítico en la actualidad, encontramos que Mirta Golduberg (2016) presenta el concepto *sujeto de nuestro tiempo*, en el que incluye a quienes se presentan a un dispositivo analítico con su padecimiento y también ante quienes se presentan. Compartiendo ambos protagonistas de esta época la urgencia ante la angustia. Describe a esta época como aquella que dejó de lado el estatuto que la palabra tomó en este campo del dolor humano a inicios del siglo anterior, y que al finalizar éste, fue reemplazada por la insistencia de un rechazo imperativo al goce sin limitación, sin espacio, sin vacío. Así, la autora plantea que el sujeto se encuentra desvalido frente a este impedimento del decir:

Antítesis anonadante que, al sostener el rechazo de la carencia en ser, deja exhausta toda subjetividad en sus intentos de encontrar la causa que lo oriente en su devenir deseante.

Es el predominio de la frustración que comanda furiosamente el circuito gozoso de la consistencia del ser, por mediación del tener. Tener para ser. (p.75)

En relación a este impedimento del decir planteado por la autora, creemos pertinente aquí incluir una observación presente en un artículo publicado por María Laura Trotta (2014), dado que extiende lo anterior, al citar a Néstor Braunstein, quien denomina al sujeto de nuestro tiempo como a-dicto, sin palabra, y por ende con dificultades para la instalación de la transferencia, y a-dicto, sin la palabra orientadora del otro y sin tener otro que escuche sobre su sufrimiento.

Hoy se presenta en nuestros consultorios como un sujeto desorientado, desbordado, extremadamente ansioso, producto de su intento de respuesta a las demandas de un capitalismo globalizado que le exige cada vez más para tener un lugar dejándolo así sin lugar para su aparición como sujeto. Podríamos decir sin brújula.

¿Podemos decir, que la práctica psicoanalítica hoy es una alternativa posible para el padecimiento y el malestar de la cultura actual? Pienso que sí, es la posibilidad de alojamiento de este sujeto, un espacio donde su a-dicción pueda tener un lugar y posibilitar así la escucha de alguna diferencia.

Así mismo, Mariela Rodríguez Rech (2014), también alude a las transformaciones acarreadas por la modernidad, junto con su impacto en el sujeto y en la clínica, al plantear que en el ámbito de la clínica diaria, no

pasan inadvertidas las estructurales transformaciones que se han producido a nivel del sujeto, la cultura y la sociedad como consecuencia del impacto de los artefactos del mundo posmoderno. Por lo que los analistas asisten actualmente a signos y síntomas epocales que generan un efecto sorpresivo y que implican desde su lugar una revisión de sus posiciones y de sus trabajos.

Por su parte, Mario Pujó (2016) hace referencia a la clínica de la época en relación al “sujeto de nuestro tiempo”, tal como lo define Mirta Golduberg:

La clínica de la época asiste a menudo a los derrapes de los excesos de su obediencia ciega, cuando la declinación de los nombres del padre deviene el reverso perfecto de una oferta indeclinable de goces efímeros en su inmediatez. Insatisfacción, depresión, toxicomanía, distintos tipos de violencias, trastornos de la alimentación, actos impulsivos, revulsivos, niños aburridos, distraídos, sobre-exigidos, padres descreídos de su propia autoridad. (p. 6).

De esta manera, al observar que las diversas concepciones citadas hacen referencia a conceptos tales como exceso, goce, capitalismo, introduciremos a continuación una cita de Jorge Alemán (2016), en la cual los articula y que también se vincula con lo expuesto en el punto anterior referido al contexto actual y su subjetividad, en este sentido el autor toma a Lacan y expresa que su idea es que el capitalismo logró generar una novedosa relación entre la falta y el exceso, lo cual sería una nueva relación entre el carácter insaciable de deseo humano y el exceso del goce. A partir

de esta innovadora vinculación, en el siglo XXI ha surgido *el empresario de sí mismo* como representante de la subjetividad neoliberal. Término que implica que el sujeto ya no trabaja para el otro, no se presenta bajo la fórmula descrita por Marx de la explotación de la fuerza de trabajo, sino que se explota a sí mismo, siendo esta explotación la culminación del rendimiento y la obtención del plus de goce. Así, dice Alemán, la expresión clínica de esta experiencia del empresario de sí es la depresión o la adicción: “Porque el empresario de sí mismo no tiene historia, ni tiene legado simbólico, ni puede remitirse ya a ninguna biografía, ni puede remitirse a ninguna tradición que lo sostenga” (p. 10).

Siguiendo esta misma línea de los planteos en torno al neoliberalismo, consumo y clínica de la época, Marta Gerez Ambertín (2016), postula que el sujeto del inconsciente, el cual tiene su lógica dado que reprimió y eclipsó las pulsiones, a partir del entramado simbólico del lenguaje que demarca las prohibiciones del incesto y el parricidio, queda más frágil frente a la incitación a retroalimentar las pulsiones y su satisfacción

Ese sujeto del inconsciente es el que sostiene el pacto y el lazo social a través de las alianzas y, también, su sistema de identificaciones y relatos simbólicos. En cambio, la incitación a gozar que impone el mercado –para mejor vender-, fragiliza las subjetividades que, de ese modo, quedan en riesgo de perderse en la desubjetivación y la angustia; o acaso instauren nuevas formas de subjetividad que aún desconocemos (p.15)

Así mismo, la autora cuestiona de qué manera afectan estas problemáticas al sujeto del inconsciente, objeto del psicoanálisis. Y esboza como posible respuesta que esto no supone la caída del sujeto del inconsciente y del psicoanálisis, sino que será necesario abocarse hacia las nuevas modalidades de esas subjetividades, en estos tiempos de renovados malestares en nuestra cultura, tomando como referencia los fundamentos teórico-clínicos del psicoanálisis.

(...) El neo capitalismo impone un estilo de goce propio de la época, el goce solitario y semi-autista que prescinde del vínculo con el semejante, y sólo arma soledades yuxtapuestas o pseudo lazos, lazos líquidos –Z. Bauman *dixit*-, ya que el neocapitalismo lo intenta todo para derrumbar los lazos sólidos, pues, precisamente, son esos lazos los que lo ponen en peligro. En suma, el neo capitalismo impone lo que sonará como un seriado oxímoron: un individualista y colectivizado *goce globalizado* (p.15).

Sabemos con S. Freud que los síntomas y la lógica del padecimiento, quedan íntimamente ligados al malestar en la cultura. Malestar irreductible, introducido por la operación misma del lenguaje. En cada época, en cada cultura, se pueden deducir coordenadas y condiciones de producción de un tipo de satisfacción, asociadas a un modelo socio-económico-político y a un discurso imperante. En la época actual, el declive de la autoridad paterna conlleva algunas consecuencias: más que la orientación del falo y su significación, es el objeto el que comanda. Más que una cultura de la

transmisión simbólica, una civilización de la réplica (Jacqueline Lejbowicz y Patricia Karpel, 2014)

Por su parte, Francisco Schmitz (2014), en relación a la castración y el goce en el marco actual, expresa que el deseo quedó sepultado bajo un goce infinito, sin lugar para la castración. Cita a Miller, quien postuló que es posible situar de dos maneras al goce: la primera (que Freud privilegió) consta en el establecimiento del agente de la castración, y la segunda es la investidura del resto, del tapón de la castración, de lo que Lacan llamó el plus de gozar. Se vincula, de esta manera con lo que expresa Lacan en “Televisión” cuando plantea que nuestro goce se sitúa más que por el plus de gozar; es decir que lo que él llama nuestro goce, el goce contemporáneo, el goce del tiempo en que el Otro no existe, ya no se sitúa a partir del agente de la castración. Y agrega que se busca mantener la mayor distancia posible en relación a todo aquello que implique percibir algo de la barradura del sujeto. La barradura es una barrera que limita, y puesto que se trata de dejar atrás los límites pareciese que la barra no tiene lugar en esta nueva dimensión. No hay mediatización que interfiera en el camino hacia la satisfacción.

Para finalizar este punto, y además en relación al siguiente, nos gustaría incluir algunos párrafos de “El Malestar en la Cultura” de Freud, ensayo del año 1930, en el que ya hablara acerca de los progresos científicos y tecnológicos, junto a las desavenencias y contrariedades que surgen a nivel del sujeto en relación a las mismas.

A esto se suma un factor de desengaño. En el curso de las últimas generaciones, los seres humanos han hecho extraordinarios progresos en las ciencias naturales y en su aplicación técnica, consolidando su gobierno sobre la Naturaleza en una medida antes inimaginable (...) Los hombres están orgullosos de estos logros, y tienen derecho por ello. Pero creen haber notado que ésta recién conquistada disposición sobre el espacio y el tiempo, este sometimiento de las fuerzas naturales, no promueve el cumplimiento de una milenaria añoranza, la de elevar la medida de satisfacción placentera que esperan de la vida; sienten que no los han hecho más felices. Ahora bien: de esta comprobación debería inferirse, simplemente, que el poder sobre la naturaleza no es la única condición de la felicidad humana, como tampoco es la única meta de los afanes de cultura, y no extraer la conclusión de que los progresos técnicos tienen un valor nulo para nuestra economía de felicidad. En efecto, objetaríamos: ¿acaso no significa una ganancia positiva de placer, un indiscutible aumento en el sentimiento de felicidad, el hecho de que yo, tantas veces como se me ocurra hacerlo, pueda escuchar la voz de un hijo que vive a cientos de kilómetros de mi lugar de residencia, o que apenas desembarcado mi amigo yo pueda averiguar que pasó sin contratiempos un largo y azaroso viaje? (...) Y podríamos mencionar todavía una larga serie de tales beneficios, que debemos a la tan vilipendiada época del progreso técnico y científico. Pero en este punto se hace oír la voz de la crítica pesimista y advierte que la mayoría de estas satisfacciones siguieron el modelo de aquel <contento barato> elogiado

en cierta anécdota (...). Si no hubiera ferrocarriles que vencieran las distancias, el hijo jamás hubiera abandonado la ciudad paterna, y no haría falta teléfono alguno para escuchar su voz. De no haberse organizado los viajes transoceánicos, mi amigo no habría emprendido ese viaje por mar y yo no necesitaría del telégrafo para calmar mi inquietud por su suerte (...). Parece establecido que no nos sentimos bien dentro de nuestra cultura actual, pero es difícil formarse un juicio acerca de las épocas anteriores para saber si los seres humanos se sintieron más felices y qué medida, y si sus condiciones de cultura tuvieron parte en ello.

Psicoanálisis y tecnología.

Luego de, a lo largo de este apartado, haber realizado un recorrido sobre los fenómenos actuales que influyen en la constitución subjetiva, y sus efectos en la misma; las innovaciones suscitadas por la llamada “revolución tecnológica” y las profundas transformaciones que como tal ha generado en el propio devenir de la humanidad, especialmente en lo que a la comunicación se refiere y por algunas elaboraciones referidas a la clínica psicoanalítica en el marco descripto, creemos conveniente en este punto finalizar con algunos planteos vinculados al psicoanálisis en relación a los emergentes subjetivos actuales, junto al contexto de la tecnología y las posibilidades que brinda o las limitaciones que impone a la práctica analítica.

En las fuentes bibliográficas consultadas, ha sido frecuente encontrar diversas alusiones al quehacer del psicoanálisis en relación a la época tecnológica actual, anteriormente caracterizada.

Así, encontramos una referencia al tiempo, a su medida actual en tanto producción y consumo. Se habla de la instantaneidad, aquella brindada por la respuesta absolutamente rápida de google, por lo instantáneo de un twit o lo fugaz de un like (Viganó, 2014). De manera que si el tiempo se ha equiparado al discurrir del consumo y la producción, todo debe acontecer rápidamente, para abrir y no ocupar ocasiones en que ambos pueden desplegarse. Aspecto en el que los dispositivos tecnológicos aparecen como posibilitadores de esta “existencia inmediata”: servidores de internet que ofrecen altísimas velocidades para acceder al contenido buscado con la

mínima espera, celulares y computadoras con doble procesador para su ágil funcionamiento, aplicaciones que permiten realizar una gran cantidad de tareas de forma inmediata: desde pedir comida a domicilio, hasta comprar cualquier clase de objetos en los lugares más recónditos del planeta, con tan sólo un click. Así parece ser que dentro de esta lógica instalada con la que se valora el tiempo, la espera tiene una connotación negativa dado que representa lo opuesto a lo instantáneo (en tanto que la primera es un tiempo en el que el sujeto no consume, ni produce, y el segundo posibilita que el sujeto sea rápidamente liberado de la tarea convocante y así esté disponible para consumir), por lo que se han dirigido hacia ella diversas estrategias, que haciendo uso de los dispositivos tecnológicos pretenden anularla. Entonces, así como en épocas pasadas los sujetos se encontraban obligados a esperar, hoy en día se exige a la reducción de este tipo de tiempos.

Es así que consideramos que la amplia variedad de innovadores dispositivos orientados a la comunicación, se insertan en la línea anteriormente planteada, dado que ofrecen la posibilidad de comunicarse instantánea e inmediatamente, borrando las imposibilidades derivadas del tiempo y el espacio. Siendo la video llamada uno de ellos, teniendo la particularidad de que ofrecen la imagen en tiempo real del partenaire de la comunicación; el cual en relación a los dispositivos orientados a reducir la espera, es uno de los que más relevancia posee, dado que elimina la espera de poder mirar al otro del intercambio al tiempo que ofrece la posibilidad de la comunicación verbal, y teniendo en cuenta la primacía de la imagen en la

actualidad, no es de extrañar que se encuentre en dicha posición. De manera que, considerando el tema que nos convoca, en relación al psicoanálisis, las video llamadas brindan la oportunidad de realizar “encuentros virtuales analíticos”, sin la espera y las limitaciones que en ocasiones la realidad supone. Así, si una persona se va de viaje por un tiempo prolongado (o no tanto), no es preciso que espere al regreso para poder realizar una sesión con su analista; o también, si una persona se encuentra viviendo en un país cuyo idioma no le resulta del todo familiar, puede salvar esa distancia a través de la posibilidad que brindan las video llamadas y realizar un tratamiento psicoanalítico a través de las mismas.

Ahora bien, nos resulta preciso interrogarnos acerca del lugar que el psicoanálisis ocupa o debiera ocupar en relación a estos dispositivos que, más allá de ampliar y facilitar las condiciones comunicativas, tienen un impacto profundo en la subjetividad individual y en el entramado colectivo.

Así, nos resulta interesante la observación plantada por Ana Viganó (2014), quien dice que en este marco en el que el tiempo se mide en función de la producción y el consumo, el psicoanálisis podría apuntar a una versión distinta: “el de la producción de un tiempo “sin valor” -tiempo otro, real- esencialmente valioso, valga la paradoja”. Por lo que cabría preguntarnos si es posible que coexistan en un tratamiento psicoanalítico a través de video llamada, por un lado la utilización de un dispositivo paradigmático en la lógica que anula la espera y la distancia y en la cual el tiempo se mide por su valor en términos de capital; y por otro el psicoanálisis en tanto dispositivo

que presente o incentive una versión distinta, desprovista de ese valor capitalista del tiempo.

Por su parte Francisco Schmitt (2014), también hace alusión a esta cuestión planteada referente a la exigencia actual de inmediatez y pragmatismo, y presenta al psicoanálisis como un espacio abierto al sujeto y al pensamiento, que resiste en esta época, intentado escuchar aquello que insiste, siendo un espacio que aloja al sujeto y que es constantemente puesto en cuestión, dado que entra en directa contradicción con las exigencias actuales. Y caracteriza a la actualidad como: “Una época que insiste en silenciar eso que insiste, con distintas terapias breves y con costosos medicamentos, con nuevas drogas de diseño... ¿con un escape virtual?”. De manera que el autor ubica la virtualidad dentro de la serie de elementos funcionales a la lógica actual, y lo presenta como la contrapartida del psicoanálisis, ya que habla de lo virtual como escape, y del psicoanálisis como lo contrario a ello, como el lugar donde alojar al sujeto, donde se pueda decir y escuchar. Al decir de Adrián Liberman (2018), “El encuadre analítico, la frecuencia y duración de las sesiones, entre otros aspectos se ofrece como algo muy distinto”. Quien en relación a los nuevos dispositivos comunicacionales, dice que el diseño original del dispositivo analítico no consideraba ni un discurso, ni una estructura subjetiva en constante conexión a mensajerías instantáneas, redes sociales o teléfonos celulares.

De manera que si consideramos la relación que el psicoanálisis puede entablar con la tecnología en un mundo donde todo parece estar vinculado a ella, creemos útil para abrir un interrogante acerca de esta cuestión, citar a

Lacan, quien en 1974 advirtió las facilidades que nos otorgan los artefactos electrónicos y el entusiasmo que producen y lo plantea en “La Tercera”, cuando trata la cuestión de que la ciencia además de otorgar conocimiento, también brinda artefactos de consumo:

(...) el porvenir del psicoanálisis es algo que depende de lo que ocurra con ese real, a saber, de que los «gadgets», por ejemplo, se impongan verdaderamente, que verdaderamente lleguemos a estar animados por los «gadgets». Debo decir que me parece poco probable. No conseguiremos verdaderamente que el «gadget» no sea un síntoma, pues por el momento lo es muy evidentemente (pp. 107-108).

Sin embargo, Laurent (2014) plantea que aquellos gadgets de los que hablaba Lacan en su época son obsoletos en relación al smartphone, al ipad, al internet de la época actual. Dice que ya nadie se desplaza por el mundo sin su objeto tecnológico, como si fuese imposible prescindir de ellos.

Entonces, observando que, tal como lo plantea Laurent, los gadgets se han convertido en objetos imprescindibles y que verdaderamente hemos llegado a estar animados por los gadgets, nos cabe preguntarnos acerca de cuál será el porvenir del psicoanálisis en relación a esta expansión, interrogante al cual intentaremos comenzar a delinearle alguna respuesta a partir del trabajo de investigación presentado, en el cual indagaremos la percepción de psicoanalistas de la ciudad de Mar del Plata, en relación a una de las oportunidades que actualmente nos brindan nuestros objetos

tecnológicos, que consta en la posibilidad de realizar tratamientos psicoanalíticos a través de video llamadas.

Capítulo IV.

Metodología de Investigación.

Tipo de estudio.

El presente trabajo de investigación corresponde a un estudio exploratorio y cualitativo, basado en un diseño no experimental.

Instrumento de recolección de datos

A fin de obtener información acerca de la percepción que tienen los psicoanalistas de la ciudad de Mar del Plata sobre las peculiaridades que se presentan al llevar a cabo un análisis mediante video llamadas, y teniendo como ejes de análisis las particularidades respecto de la transferencia, el pago y el lugar de cuerpo en los tratamientos psicoanalíticos a través de video llamada; se elaboró un instrumento de recolección de información, precisamente una entrevista semi-estructurada, compuesta por preguntas abiertas sin secuencia prefijada, donde se recogieron datos acerca de la valoración subjetiva de los profesionales entrevistados respecto al tema.

La entrevista semi-estructurada está compuesta de once (11) preguntas, la cual implica una duración cuyo promedio es de treinta minutos (30´) aproximadamente.

La elección de esta estrategia de investigación, surge ante el hecho de que no hay disponible, hasta el momento, suficiente bibliografía al respecto; únicamente hemos hallado algunos artículos en sitios web, tales como : “Nuevos lugares en la práctica del psicoanálisis...¿ En honor al Sr. Freud?”, 2007; “Cuestiones sobre psicoanálisis on line”, 2014; “¿ Se juega la transferencia por Skype?”, 2014; "El tapiz de Penélope: las resistencias al psicoanálisis en el mundo digital", 2018; así como también, investigaciones en dicha temática relacionadas con otros modelos teóricos, no específicas de la teoría psicoanalítica.

A partir de la información obtenida, se buscó arribar a resultados cualitativos que nos ofrecieran una caracterización de la percepción de los profesionales entrevistados acerca de las particularidades de los tratamientos psicoanalíticos mediante video llamadas, sin perseguirse como objetivo que los resultados fuesen representativos, ya que al tratarse de una investigación cualitativa no se presenta un afán generalizador, sino un interés por lo peculiar que se presenta en cada caso indagado.

Los datos recolectados fueron evaluados y analizados, a la luz de las conceptualizaciones teóricas ya citadas en el apartado anterior.

Algunas de las preguntas formuladas, estaban dirigidas a indagar la percepción de los profesionales respecto de la viabilidad de implementar la teoría psicoanalítica a los tratamientos a través de video llamadas; las particularidades (si las hubiere) de realizar dichos tratamientos; la realización (o no) de los mismos por parte de los profesionales consultados; en el caso de que hayan implementado dicho medio, las circunstancias en que lo han

realizado; su posible implementación en las distintas estructuras psíquicas (neurosis, psicosis y perversión) y presentaciones clínicas; el lugar que consideran que ocupa el cuerpo en un tratamiento mediatizado por video llamada, cómo se juega la transferencia; cómo influye la cuestión del pago mediado por la virtualidad y si consideran que su implementación implica adecuar la técnica o modificar el encuadre. (Ver anexo 1).

Asimismo, se consultó respecto de la edad de los profesionales, el año en que obtuvieron su título de grado, el ámbito en que se desempeñan, y su pertenencia institucional; con la finalidad de explorar si existe alguna variable vinculada a esos datos que incide en la percepción de los psicoanalistas respecto de la realización de tratamientos a través de video llamadas.

De este modo, a partir de la diversidad de respuestas obtenidas, hemos buscado dar cuenta de cómo los profesionales incluidos en la muestra perciben la posibilidad de realizar terapias psicoanalíticas a través de video llamadas.

Población y muestra.

La muestra se compone de psicoanalistas de la ciudad de Mar del Plata; los cuales desempeñan sus tareas en el ámbito público y privado; Facultad de Psicología de la UNMDP, Hospital Interzonal General de Agudos "Dr. Oscar Alende", Municipalidad de General Pueyrredón. Asimismo, en la

muestra se distinguió a aquellos que pertenecen (si lo hacen) a instituciones psicoanalíticas tales como Escuela Freudiana de Mar del Plata, Convocatoria al Psicoanálisis y Clínica del Cartel.

Los profesionales fueron contactados en su mayoría a través de mails, o por contacto personal; a partir de la aceptación de la propuesta se acordó el encuentro en sus respectivos consultorios privados, en los consultorios del Hospital Interzonal General de Agudos “Dr. Oscar Alende”, así también como en las instalaciones de la Facultad de Psicología de la ciudad de Mar del Plata.

Es de destacar que, la riqueza de la información obtenida radicó en el criterio de selección aplicado, dentro del cual se ha priorizado la diversidad en las inserciones institucionales que presentan los profesionales entrevistados; la amplitud en la franja etaria, que abarca desde los 28 años hasta los 65 años de edad; y la cantidad de años desde que han obtenido su título de grado, la cual se refleja en el periodo que comprende desde el año 1980 hasta el año 2015.

Análisis de datos:

A partir de los datos recogidos a través de los informantes se procedió al análisis de los mismos, tarea fecunda en el proceso de investigación, en la medida en que, como consecuencia de esta, pudimos acceder a resultados y conclusiones.

Los datos recogidos fueron registrados a través de grabación en audios, y posteriormente se trasladó la información a un texto escrito para poder ser sometido a su análisis. (Ver anexo 2).

Si bien no existe un modo único y estandarizado de llevar a cabo el análisis, hemos adoptado el esquema general propuesto por Miles y Huberman (1994), según el cual en el análisis concurren tareas de la reducción de datos, disposición y transformación de datos y obtención de conclusiones.

En la presente investigación se produjo una reducción de datos anticipadamente a partir de la focalización y delimitación de la recogida de los mismos, a través de la entrevista semi-dirigida. Aunque, cabe destacar que posteriormente se produjeron nuevas reducciones, para a partir del conjunto amplio y complejo de la información poder llegar a elementos más manejables que permitan establecer relaciones y sacar conclusiones.

El criterio utilizado para la reducción de datos, ha sido la separación en unidades según criterios temáticos; simultáneamente a la separación en unidades se ha realizado la categorización y codificación las cuales nos permitieron la identificación y clasificación del material.

En la etapa de disposición y transformación de datos, utilizamos el diseño de matrices que presentan Miles y Huberman (1994), consistente en una tabla de doble entrada en cuyas celdas se alojó una breve información verbal, de acuerdo con los aspectos especificados por filas y columnas.

Por último, para finalizar el análisis de los datos, realizamos actividades tendientes a la obtención de resultados y conclusiones; llegar a conclusiones constituyó ensamblar de nuevo los elementos diferenciados en el proceso analítico para reconstruir un todo estructurado y significativo. Una de las principales herramientas intelectuales utilizadas en el proceso de obtención de conclusiones ha sido la comparación, la cual facilitó llegar a conclusiones a partir de la matriz utilizada para la presentación de los datos.

Respecto a la estrategia utilizada para la interpretación de los resultados y su integración ha sido la consolidación teórica, es decir, hemos confrontados los resultados obtenidos con el marco teórico desarrollado previamente.

Capítulo V

Resultados

Viabilidad:

En lo que respecta a la percepción que tienen los profesionales entrevistados acerca de la viabilidad de implementar la teoría psicoanalítica a los tratamientos a través de video llamadas, los datos recogidos mediante las entrevistas realizadas nos permiten dar cuenta que en su mayoría los profesionales entrevistados consideran que es viable realizar tratamientos analíticos a través de video llamadas. Sólo algunos han manifestado su respuesta en forma ambigua; y un número menor de los entrevistados responde que considera que no es viable. Dentro de la población que considera que es viable, en su mayoría plantean ciertas limitaciones, tales como pensarlo en términos de etapa dentro del proceso, es decir, como una herramienta a utilizar dentro de un tratamiento que ya esté iniciado, con ciertos obstáculos a tener en cuenta, cierta pérdida de la esencia del psicoanálisis, considerando la posibilidad de utilizar o incluir ese medio en forma excepcional, la posibilidad de realizar dichos tratamientos en la medida en que se mantengan los criterios que plantea el psicoanálisis, así como también puntualizaciones respecto a que la viabilidad depende básicamente del caso por caso, según el paciente. Solo en un porcentaje

ínfimo lo considera viable en forma contundente. Aunque cabe destacar, que aún en esos casos les resulta bastante difícil pensar en un tratamiento que se lleve adelante en su totalidad mediante video llamadas.

“Yo creo el uso de internet en terapias psicoanalíticas pero con limitaciones (...) no es para mí un proceso terapéutico, es una etapa en un proceso (...)”

(Entrevista N° II)

“Yo sí lo creo viable (...) como un montón de cosas actuales, se pierde la esencia de la regla psicoanalítica y un montón de parámetros que Freud aportó... como en todas las situaciones nuevas perdés algo de la esencia, pero me parece que es viable”

(Entrevista N° III)

“Me parece que sería viable utilizar una video llamada en casos excepcionales, me parece que el psicoanálisis es una práctica que requiere como condición de su realización la presencia *in corpore* del analizante y del analista (...)”

“(...) la video llamada la percibo como uno de los tantos medios que excepcionalmente se pueden incluir y habrá que pensar e interpretar por qué fue necesario o para el paciente, o para el analizante, o para el analista utilizarlo, me parece un recurso excepcional”

(Entrevista N° VI)

"Yo digo, las reglas del dispositivo son asociación libre y abstinencia. Asociación libre para el paciente, reglas de abstinencia de los gustos éticos, estéticos y morales de parte del analista, uno no pone en juego sus valores con el paciente. Yo creo que mientras eso camine, si el medio es a través de una pantalla y se arma no veo por qué no."

(Entrevista N° XV)

Particularidad:

Se destaca que, en relación a la percepción que tienen los profesionales respecto de la existencia de alguna particularidad al llevar a cabo tratamientos analíticos a través de video llamadas, la mayoría de los entrevistados sostienen que existe alguna particularidad al llevar adelante dichos tratamientos. Sólo muy pocos consideran que no existe ninguna particularidad, y un sólo entrevistado plantea que desconoce si existe. Por otro lado, dentro de los entrevistados que plantean que existe alguna particularidad, no hay un punto en común respecto de cuál sería la misma. En algunos casos, la particularidad que mencionan conlleva cierto sesgo negativo, y en lo que respecta a este atributo es considerado como obstáculo en dicho dispositivo. Aquellos entrevistados que valoran como obstáculo a la peculiaridad de dichos tratamientos, hacen referencia al encuentro con el otro: el "cuerpo a cuerpo", "cara a cara". O sea, la no presencia del cuerpo, o básicamente el encuentro de los cuerpos

atravesados por una pantalla empieza a repetirse como una particularidad al que se le otorga estatuto de obstáculo. Por otra parte, solo un número reducido de los profesionales entrevistados manifiestan una particularidad beneficiosa aludiendo a la posibilidad de sostener tratamientos cuando por determinadas circunstancias hubiera sido imposible.

"(...) mi posición es que los tratamientos psicoanalíticos la particularidad que tienen en mi opinión es que estos recursos son excepcionales, no son el medio por el cual el tratamiento se lleva a cabo"

(Entrevista N° VI)

"(...) en psicoanálisis es muy importante la presencia del cuerpo, la cuestión de lo real, lo real pulsional que se juega en un análisis (...)"

(Entrevista N° IX)

“Entonces me parece que en ese sentido ha permitido sostener un análisis allí donde antes hubiera sido imposible. Ahora, de ahí a armar una red de atención vía Skype... me parece que ahí es otra cosa. Me parece que es una opción que se podría usar, pero de ahí a armar una oferta por internet... a mí no se me ocurriría.”

(Entrevista N° XV)

"(...) imagino al analista en su casa, con la camisa y con malla abajo, digamos (risas), total todo lo demás no se ve. Que hay ingredientes del tipo "cara a cara" o "cuerpo a cuerpo" que se pierden, tal vez, tal vez... la verdad que, como decía, la dimensión más fuerte del análisis tiene que ver con la palabra, también lo gestual es simbólico y en ese sentido hay, que se yo."

(Entrevista N° XI)

Realización

Aquí en este punto los datos recogidos presentan una mayor variabilidad respecto a si han realizado algunas vez tratamientos analíticos a través de video llamadas y fundamentalmente en lo que hace a la percepción que tienen los profesionales entrevistados en relación a si lo realizaría en alguna ocasión.

El mayor porcentaje de los entrevistados, manifiesta que no lo ha realizado aún, pero que sí lo haría. Le siguen en porcentaje menor los profesionales entrevistados que plantean que sí lo han hecho, y que también lo realizarían. En un número mucho menor, los profesionales entrevistados manifiestan que no lo han realizado y que tampoco lo harían. Así también, sólo unos pocos plantean que no lo han hecho y que no saben si lo realizarían.

"No, nunca lo hice (...) pero si no descarto lo pudiera hacer (...)" (Entrevista N.º V)

"No lo realicé, y no lo realizaría, porque en realidad lo virtual a mí no me interesa (...)

yo tengo la idea de que lo virtual es un lugar como los pasillos de una institución,

los pasillos de una calle, la vereda, siento que es andar en la calle, por eso no

lo haría (...) pérdida de la intimidad sobre todo"

(Entrevista N.º III)

Circunstancia

En este apartado los entrevistados que mencionamos anteriormente que realizan tratamientos a través de video llamadas o aquellos que no los realizan pero consideran que podrían realizarlos coinciden en que lo realizan o lo realizarían en determinadas circunstancias. Las circunstancias citadas aluden a la posibilidad de utilizar dicho dispositivo cuando el paciente este de viaje, o se vaya a vivir a otro país y en ese caso lo realizarían en forma transitoria. Otras de las cuestiones que mencionan es la situación de urgencia, así también otros plantean la posibilidad de realizar dichos tratamientos cuando ya se ha instalado la transferencia, o cuando hubiere una imposibilidad de transitar las distancias, una vez iniciado el tratamiento.

Solo dos de los entrevistados aluden que lo realizarían aunque no hubiere ningún impedimento en que se acerque al consultorio. En ambos casos aparece el concepto de demanda, y refieren que lo tomarían como cualquier demanda que pueda hacer un paciente y que como cualquier demanda en la orientación psicoanalítica es necesario leerla. Acá, aparece en estas dos entrevistas la imposibilidad de *a priori* mencionar en qué circunstancias lo realizarían, porque fundamentan que la misma debería ser respondida en función del caso por caso, es decir en función del tratamiento.

"(...) Claro que si lo haría, pero le preguntaría el porqué de esa demanda, ya que en esa demanda habría algo para leer, porque de esa manera y no de otra. Y en otras situaciones también, por eso digo que es tan particular la clínica nuestra que quizás así como digo que diría que sí, en algún momento diría que no. Pero no por estar en contra de que sea de esa manera, sino por algo en función del tratamiento" (Entrevista N° XVIII)

"Lo tomaría como cualquier demanda, como cualquier demanda que pueda hacer un paciente, cualquier demanda la tenes que leer (...) me parece que si uno lo toma en relación a responder o no la demanda por lo menos en la orientación psicoanalítica que yo práctico, se toma una demanda para sostener y poder leerla, pero no *a priori*, *a priori* no sabemos porque nos está planteando eso, habrá que averiguar antes de decir que si o que no"

(Entrevista N° VII)

“Creo que ese recurso es específicamente en la medida en que hay una distancia imposible de ser sorteada en ese sentido sí.” (Entrevista N° X)

" (...) yo he tenido algunos pacientes vía Skype, pero pacientes que ya habían estado en mi consultorio pacientes que tuvieron por alguna razón que radicarse en otro lugar del mundo, del país, que bueno me habían demandado algunas horas por Skype durante un tiempo y yo lo acepte teniendo en cuenta que ya había existido, que ya había estado acá, había existido ese contacto digamos donde los cuerpos estaban presentes, donde la dimensión de la vos también es distinta y lo había aceptado en ese punto, después yo no hago esa oferta para pacientes nuevos digamos."

(Entrevista N° IX)

Implementación

En este apartado nuestro interrogante alude a investigar si los profesionales entrevistados consideran, perciben que un tratamiento analítico a través de video llamadas puede ser implementado aun durante las entrevistas preliminares, es decir a partir del primer momento del encuentro con el analista posterior al primer contacto que puede ser por vía telefónica, WhatsApp, vía web, etcétera.

Los datos recogidos nos permiten dar cuenta que la mayoría considera la utilización de dicho dispositivo como una herramienta una vez iniciado el

tratamiento, y no lo utilizaría durante las entrevistas preliminares. En estos casos se alude entre otras cuestiones tales como el hecho de ser considerado una etapa durante el tratamiento por razones que hemos expuestos en los anteriores apartados, así también como plantean la necesidad del establecimiento previo de la transferencia como requisito para la utilización del dispositivo virtual.

En un número levemente menor de profesionales entrevistados, manifiestan que es posible implementarlo aun desde las entrevistas preliminares, hacen referencia al hecho de que si alguien decide trabajar de ese modo tendría que hacerlo desde el inicio, plantean que no consideran que haya alguna contraindicación, que *a priori* no es un imposible y se reitera tal como hemos citado en los apartados anteriores la cuestión de tener en cuenta el “caso por caso”.

Solo en un número muy inferior, y en correlación con lo mencionado en los otros apartados algunos psicoanalistas expresan que no lo implementarían ni en las entrevistas preliminares ni aun durante el tratamiento.

“(…) creo que si alguien va a decidir trabajar de ese modo, tendría que hacerlo desde el inicio y adecuar la técnica a las condiciones y demás y el espacio y como lo va a hacer”

(Entrevista N° III)

"(...) no creo que haya ninguna contraindicación (...) en tal caso habrá que ver cada situación, cada paciente, cada demanda como se genera y bueno también es un poco la puesta que en verdad también eso pasa con un análisis cara a cara...no creo que desde el inicio haya que pensarlo como obstáculo, como algo desaconsejable, que alguien diga no, mejor anda a ver un analista que vive en tu lugar, porque por alguna razón no lo hace esa persona, y decide, por ahí hay que ver cómo llega también (...) digamos como se arma un poco ese pedido"

"yo lo interrogaría, lo pondría a trabajar en ese sentido no lo desestimaría per se, en todo caso bueno probaría"

(Entrevista N° IV)

"(...) son situaciones puntuales, y con la transferencia entonces establecida, quizás se podría ver pero no pensaría todo un tratamiento vía Skype o video llamada. La verdad no sé, o habría que ver... viste en el psicoanálisis lo importante es el "caso a caso", no sé... no sé si elegiría trabajar de esta manera un paciente que llame por primera vez y proponga eso."

"(...) pero alguien que proponga eso de entrada no sé, siempre y cuando sea momentáneo, por un tiempo. No creo que un tratamiento pudiera desarrollarse todo vía Skype."

(Entrevista N° XII)

"(...) primero la experiencia del encuentro, después probemos lo otro"

"(...) sin la experiencia directamente no habría posibilidad"

(Entrevista N° XVII)

"(...) No, las preliminares las haría cara a cara, en el consultorio, o que al menos pueda acercarse en alguna oportunidad. Más que nada en las entrevistas preliminares es donde uno hace el diagnóstico"

(Entrevista N° XIX)

"(...) lo veo siempre como una opción al final no la puedo pensar como la manera de hacer un análisis (...)"

(Entrevista N° VIII)

Estructuras Psíquicas y Presentaciones Clínicas

En cuanto a la utilización de video llamadas en tratamientos analíticos considerando estructuras psíquicas y presentaciones clínicas, hemos hallado principalmente dos tipos de respuestas, por un lado las que se inclinan más hacia la consideración del caso por caso, no percibiendo como excluyente de manera *a priori* ninguna estructura, sino teniendo en cuenta al paciente como sujeto y las condiciones que se presentan, representando la mayoría de las respuestas. Por otro lado, se encuentran aquellas respuestas que restringen la aplicación de este medio virtual a estructuras neuróticas, aunque algunas de ellas no lo hacen de manera contundente, dejando abierta la posibilidad a pensar si es posible o no su aplicación en otras. En

un caso, se incluye la consideración del obstáculo que sería si es necesario, por las características del caso, la inclusión de otras disciplinas.

"(...) para neurosis no me parecería un obstáculo y para psicosis...intuitivamente no me parece algo que haga obstáculo, tal vez podría ser una alternativa"

(Entrevista N° II)

" (...) pienso que tal vez sería más posible en la neurosis, y en algunas neurosis (...) tal vez psicosis también, porque también en la neurosis hay episodios de angustias o desborde sintomático que habría que pensar ahí que tal vez hay que instrumentar otros dispositivos"

(Entrevista N° IV)

"En realidad, no lo pienso según estructuras (...) hay neurosis viste muy graves (...) y psicosis muy estabilizadas (...) la psicosis puede estar compensada y la persona estar bárbara incluso mucho mejor que una neurosis... entonces yo creo que con ciertos pacientes psicóticos incluso se podría realizar (...)"

(Entrevista N° V)

"Porque honestamente a mí me parece que el psicoanálisis no es una práctica de los procedimientos por estructura, sino borraríamos la categoría de sujeto"

(Entrevista N° VI)

"(...) lo más esperable que fuera en neurosis ya en transferencia y por ahí en diván (...)"

(Entrevista N° VIII)

"(...) en la psicosis es justamente donde más se necesita poner el cuerpo, así que en todo caso, pensándolo rápidamente, me parece que sería más viable con el campo de las neurosis." (Entrevista N° XI)

"(...) En neuróticos sí, yo creo que sí. Y psicosis depende de cómo se haya armado, en el caso de una paranoia me parece que estaría un poco complicado. En la psicosis depende de si es un psicótico compensado en alguna oportunidad, pero me remitiría específicamente a la neurosis"
(Entrevista N° XIX)

"(...) No es para todas las estructuras clínicas esto. En todo caso sería para la neurosis. De ninguna forma lo pensaría para otro tipo de estructura. Únicamente en la neurosis"
(Entrevista N° XX)

"(...) quizás se complica cuando uno requiere de la insistencia de la inclusión de otras especialidades en el tratamiento de un paciente y estando en la distancia ¿no?, donde uno por ahí no conoce el medio, si uno necesitara recurrir a que el paciente haga tratamiento en psiquiatría, una apoyatura u otra consulta (...)"
(Entrevista N° X)

"(...) no diría de entrada, con esta estructura si, o con esta estructura no,
no lo podría decir taxativamente"

(Entrevista N° XVI)

"(...) no diría que no por la estructura. Sería igual de cuidadosa en cualquier
estructura. Y vuelvo a decir, analizaría mucho
de donde viene esa demanda y el por qué"

(Entrevista N° XVIII)

Modificación del encuadre o de la técnica

En este punto, debe destacarse el carácter conjetural de las respuestas brindadas, ya que si bien esta característica se presenta en reiteradas ocasiones, en esta oportunidad se han detectado cuestionamientos en torno al término técnica analítica y en menor medida acerca del concepto de encuadre.

De esta manera, se han hallado respuestas de amplia variación, encontrándose principalmente posturas que se orientan hacia la consideración de que realizar tratamientos psicoanalíticos a través de video llamadas implicaría una modificación del encuadre, dado que la técnica analítica se sostendría a pesar de la mediación virtual, destacando que la

misma consiste en asociación libre por parte del paciente e interpretación de parte del analista, por lo que de mantenerse ambas cuestiones, sucedería únicamente una modificación del encuadre tradicional.

Otra consideración que se halló en reiteradas entrevistas, aunque en menor medida que la anterior, refiere a que implicaría una modificación del encuadre y una adecuación de la técnica, compartiendo como criterio las profundas diferencias entre el psicoanálisis en su práctica tradicional y la práctica que resultaría de la aplicación de esta técnica en un tratamiento psicoanalítico, llegando incluso a cuestionar si se trataría de psicoanálisis.

En último lugar se hallan aquellas respuestas que indicaron que la implementación de video llamadas a tratamientos psicoanalíticos conllevaría una adecuación de la técnica, aunque basándose en criterios variados, dado que en un caso se pone en cuestión la posibilidad de que tenga lugar la asociación libre cuando media la video llamada; en tanto que en el otro caso se relativiza la técnica analítica, expresando que mientras la transferencia esté instalada y esté presente la dimensión ética, lo referente a la técnica en cuanto intervención e interpretación de parte del analista, puede ser determinado por el mismo con cierto grado de libertad.

Así mismo, debemos mencionar que en reiteradas oportunidades, las respuestas no se ajustaron a considerar la aplicación de video llamadas a tratamientos psicoanalíticos en términos de modificación de encuadre o adecuación de la técnica, si no que brindaron otros tipos de concepciones, tales como entender a la video llamada como una herramienta más dentro

de los recursos a implementar en un tratamiento analítico teniendo en cuenta el caso en el que se aplicaría; cuestionar a la técnica analítica como un *a priori* estandarizado, planteando también que no se trata de una técnica, sino de una praxis; y en un caso considerar que no es posible una adaptación del psicoanálisis a este medio.

“(…) yo creo que solo se modifican las condiciones del encuentro, del encuadre si querés, pero en cuanto a lo técnico no. (…) sigue la misma lógica que el análisis (…)

La escucha por parte del analista, por parte del paciente la asociación libre y la interpretación por parte del analista (…)”

(Entrevista N° IV)

“Modificación de la técnica no, (…) en la medida en la que uno mantenga los que se consideran los pilares del análisis (…) uno tiene que ir evolucionando con los discursos sociales y culturales, (…) es una cuestión de encuadre pero no es una cuestión de sustancia en la medida en que se transforme el marco teórico. Si no, bueno Lacan le agrego otras cuestiones y sigue siendo psicoanálisis (…) obviamente toma cuestiones que estaban a su alcance y que no estaban al alcance de Freud (…) pero es una cuestión de empezar a entender el encuadre dentro de estas coordenadas y dejando en claro que en la medida en que se mantenga lo sustancial del psicoanálisis se va a seguir trabajando psicoanalíticamente.”

(Entrevista N° X)

"(...) me parece que de esta forma como lo estamos pensando sería
una modificación del encuadre"

(Entrevista N° XVII)

"(...) el encuadre es otro (...) a mi hay cosas que me parecen de lo analítico que no son
viables digamos como que por eso creo que hay cosas de la técnica que se tendrían que
adecuar, más allá de que uno trabaja desde cómo se manifiesta el inconsciente,
pero creo que desde la técnica hay cosas que habrá que adecuarlas"

(Entrevista N° I)

"(...) considero primero que hay que tener un encuadre claro (...) Tal vez puede abrirse la
posibilidad de descubrir que también se *aggiorna* la técnica,
no sé si tiene que ser la réplica de lo que hacemos presencial"

(Entrevista N° II)

"(...) yo creo que es una modificación del encuadre (...) el psicoanálisis desde la orientación
lacaniana quizás (...) se fijan menos en un encuadre más ortodoxo (...) lo
más importante es la ética del analista de pensar que el deseo está en el otro (...)
la técnica es más bien amplia...parándote desde ese lugar desde esa lógica
(...) pienso que la técnica puede variar (...)"

(Entrevista N° V)

"(...) a ver, adecuación de la consigna sobre todo, si hablamos de la asociación libre hay algo ahí que se va a perder, ya no sé cuán libre va a ser, de cámara a cámara, de repente es de frente, con la presencia del analista, con las pausas de comunicación que puede haber por internet y demás, entonces sí, me parece que tiene que haber una adecuación de la técnica, un cambio"

(Entrevista N° III)

"(...) tenés libertad en eso a condición de que la ética y la transferencia, digamos en la transferencia no tenés mucha vuelta, es el lugar, el clisé transferencial es el lugar donde te pone el paciente después como lo sostenes e intervenís tenés cierta libertad (...)"

(Entrevista N° VII)

"Lo que pasa es que no tengo convicción en la técnica analítica (...) me parece que Lacan en ese sentido produce una de las tantas conmociones que produjo al sacar al psicoanálisis de cierto sarcófago (...) me parece que no se trata de una técnica para atender por video llamada (...) se trata ¿de por qué me demanda por video llamada? (...) entonces no es una técnica estandarizada para cada tipo de (...)"

(Entrevista N° VI)

"(...) mantener una sesión por video llamada, no sé cómo lo podría pensar, no se me ocurre una adaptación posible, no se me ocurre como se podría generar otro encuadre."

(Entrevista N° XIV)

"(...) No creo que exista la técnica analítica. Lo que Freud llamaba la técnica analítica, en el devenir de la historia del psicoanálisis, sobre todo acá en Argentina, y bueno, y con los post freudianos también, ¿no?, se tomó a la técnica como garantía suficiente de un psicoanálisis. En ese sentido no creo que exista la técnica. Hay ciertas condiciones que tienen que estar para que un tratamiento pueda ser llamado, pueda ser considerado analítico. La técnica me parece que es lo más variable"

"(...) Lacan es quien puede leer en eso y en otros lugares que no se trata de una <tecné> específica para tratar al ser humano, sino que se trata de una praxis"

(Entrevista N° XVI)

"(...) No te tenés que mover, no tenés que pagar consultorio. No sé si eso corresponde al deseo del analista. Creo que, acordando con Freud, hay que adaptarse, y esto es una herramienta que podemos tener en alguna oportunidad en algún caso"

(Entrevista N° XVIII)

A continuación, procederemos a la evaluación de las respuestas brindadas por los y las psicoanalistas entrevistados/das con la finalidad de arribar a resultados que nos permitan caracterizar las particularidades respecto de la transferencia, el pago y el lugar del cuerpo en los tratamientos psicoanalíticos a través de video llamadas, según la

percepción sobre estas cuestiones expresadas. Estos aspectos recibirán una evaluación particular, dado que constituyen en su conjunto el objetivo general del presente trabajo de investigación, y cada uno por separado los objetivos particulares, ya que al ser centrales para pensar la clínica psicoanalítica, constituyen puntos de partida para comenzar a indagar lo que sucede en la práctica, desde la experiencia, y perspectiva de los propios psicoanalistas en los tratamientos psicoanalíticos a través de video llamadas.

Transferencia

Mediante la pregunta: ¿Cómo cree que se juega la transferencia en tratamientos analíticos a través de video llamadas?, se buscó conocer la percepción de los psicoanalistas entrevistados respecto de la transferencia en los tratamientos a través de video llamadas. Ahora bien, como resultado de la indagación llevada a cabo, arribamos a una caracterización amplia, dado que podríamos decir que las respuestas se ubican en un continuo que abarca desde posturas que consideran que la transferencia se juega de igual manera que en un tratamiento no mediado por la virtualidad, hasta aquellas que ponen en duda que la misma se pueda instalar cuando

se incluye a la video llamada. Así mismo, al ser un continuo, entre ambas posturas se pueden ubicar otras con diversos matices.

Analizando detalladamente los datos obtenidos en este punto, se observa que ha predominado una percepción en la que no se concibe que la mediación de la video llamada constituya un elemento que obstaculice que se juegue la transferencia.

“En principio no creo que haya grandes diferencias (...) no creo que altere las condiciones para el establecimiento de la transferencia en la medida en que hay una demanda, hay otro que va a ocupar un lugar, bueno en el transcurso de las entrevistas preliminares se verá cual es el lugar que el otro ocupa y hay una oferta de parte del que escucha con lo cual no creo que haya este... grandes alteraciones (...)"

(Entrevista N° IV)

"¿La transferencia no es hacia el profesional, y si hacia el dispositivo? (...) no me parece que sea algo en donde digamos se jueguen cosas muy disímiles a lo que pasa en una situación terapéutica cara a cara común (...)"

(Entrevista N° X)

Aunque es destacable que en la mayoría de los casos se haya expresado que han incluido este medio, que lo harían o que consideran adecuado hacerlo, una vez instalada la misma.

"(...) una vez que la transferencia está establecida, con las particularidades de cada caso, ahí se introduciría, me parece, para mí, esta herramienta con más facilidad".

(Entrevista N° XVI)

"La transferencia es un fenómeno que se juega siempre en cualquier vínculo o sea, en cualquier situación donde uno se relaciona con otro; ahora digamos que, por ahí haya cosas que son como (...) me parecen que tienen que ver con la posibilidad de la instalación son tal vez más sensoriales diría yo (...) lo veo más difícil con la pantalla de por medio o sea, si yo pienso si el yo ya es una pantalla (...) además una pantalla una cámara o sea, es como si hubiera otro más (...) no sé, como otra distancia."

(Entrevista N° VIII)

Ahora bien, dentro del mayoritario grupo que considera que la transferencia se juega de todos modos, hay divergencias en cuanto a que algunos piensan que se juega, pero con diferencias y/o dificultades, dado que conciben que la dimensión imaginaria de la transferencia no se vería afectada, pero ponen en duda lo que sucedería con los registros simbólico y

real de la misma, así como también se ha hecho hincapié en cómo afecta la ausencia del cuerpo, o que cargaría con un peso extra al que ya carga.

"Se jugaría una transferencia imaginaria en todo caso, pero después lo real y lo simbólico de la transferencia estaría ahí por verse, por lo tanto no tenemos las condiciones dadas completas"

(Entrevista N° IX)

"La transferencia se juega siempre, no existe la no transferencia, se juega siempre, el tema es desde donde uno trabaja con la transferencia, porque una cosa es un vínculo, la empatía, esa buena alianza que uno puede tener y otra es la transferencia, la transferencia es cuando se juegan cosas desde un nivel inconsciente de un lado y del otro, y me parece que no es fácil de tener presente de esta manera"

(Entrevista N° I)

"(...) hay transferencia porque no puede no haberla, ¿es la misma que la presencial?, tal vez no, tal vez la presencial da para mucho más porque bueno esta uno ahí con el cuerpo y con la palabra, pero transferencia es imposible que no haya"

(Entrevista N° II)

"(...) la transferencia tomada desde lo audiovisual creo que cargaría
con un peso extra que los que ya carga"

(Entrevista N° XVI)

Y otros que expresan que no hay diferencia respecto de cómo se juega la misma en un tratamiento convencional, planteando incluso que se podría ver facilitada o que sería análogo a aquellos análisis en los que se implementa el diván.

"(...) la transferencia bueno puede hacer obstáculo como en cualquier otra dimensión que uno abre nueva (...) creo que en algunos caso, como siempre es el caso a caso, pero en algunos casos hasta quizás facilite o vehiculice cierta transferencia (...) creo que en ocasiones puede llegar a ser un facilitador de la transferencia, de una buena transferencia"

(Entrevista N° III)

"(...) me parece que se podría establecer con la video llamada porque...uno se esta escuchando con el otro igual se está mirando, se pueden leer ciertas cosas creo que se puede establecer (...)"

(Entrevista N° V)

“(…) me parece que no es que hay un determinado tipo de transferencia para cada medio de comunicación sino que nosotros tenemos que como analistas tener la sagacidad clínica de que por el medio que sea nosotros tenemos que remitirlo a la pregunta básica del psicoanálisis que es que quiere decir porque esa es la convicción que tenemos, una convicción de (…) los analistas, que hay cosas no todas, hay cosas que algo quieren decir (…)”

(Entrevista N° VI)

Así, en relación a este modo de percibir cómo se juega la transferencia en tratamientos mediados por la virtualidad, resulta pertinente remitirnos a elaboraciones incluidas en el marco teórico del presente trabajo, donde se indica que Freud planteó claramente que la transferencia no es un fenómeno exclusivo de la terapia analítica, que dicho fenómeno no lo engendra el análisis y que tampoco se presenta en él únicamente; que también tiene lugar en otros métodos de tratamiento, que allí también se muestra, sólo que no es apreciada como tal; en cualquier otro tratamiento se la deja intacta, dado que estorba en el proceso de avance de la tarea; mientras que en la terapia psicoanalítica es objeto de tratamiento, y es preciso desmontarla para la finalización de la cura analítica. Considera que es un fenómeno universal y que gobierna los vínculos de una persona.

La transferencia surge espontáneamente en todas las relaciones humanas los mismo que en la del enfermo y el médico; es, en

general, el verdadero vehículo de la influencia terapéutica y actúa con tanta mayor energía cuanto menos se sospecha su existencia. Así, pues no es el psicoanálisis el que la crea, sino que se limita a revelarla a la conciencia y se apodera de ella para dirigir los procesos psíquicos hacia el fin deseado. (Freud, 1910, pp.47, 48).

Así, se observa que este modo de pensar lo que sucede con la transferencia cuando media la video llamada es coherente con dichos planteos freudianos, siendo así también lo que sucede en aquellos casos en los que ponen en duda que la transferencia se pueda jugar, ya que junto a esto, también han expresado que no creen que el psicoanálisis pueda adaptarse a este medio, y tampoco lo ven como algo deseable que esto ocurra, reflejando esta concepción aquello planteado por Freud, donde nos dice: "(...) un análisis sin transferencia es una imposibilidad. (...) De todos modos, su manejo es la parte más difícil así como la más importante, de la técnica analítica" (Freud, 1926, p.40).

Por lo que, al percibir a la mediación virtual como un obstáculo para la transferencia, consideran que no se trataría de psicoanálisis si se aplicara este medio.

"(...) las intervenciones y el diagnóstico se hacen en transferencia y me parece que si no hay instalación de la transferencia no hay análisis, y no sé si se instalaría la transferencia con una video llamada, porque no sé si promueve el análisis."

(Entrevista N° XIX)

Es de destacar la estrecha relación que se ha expresado entre este aspecto de la clínica psicoanalítica y el lugar del cuerpo. Expresado en lo necesario del encuentro presencial, de los cuerpos, como elemento esencial en lo que a la transferencia respecta. Incluso cuando se ha hecho hincapié en la dimensión imaginaria de la transferencia, no se ha soslayado la influencia del cuerpo, de la presencia material del mismo.

Consideración que nos lleva hacia el siguiente elemento a desarrollar:

Lugar del Cuerpo

Al analizar las respuestas brindadas ante la pregunta "¿Qué lugar cree que ocupa el cuerpo en tratamientos psicoanalíticos a través de video llamadas?" hemos hallado posturas que se podrían denominar homogéneas, dado que casi la totalidad de los y las entrevistados/das han manifestado que el cuerpo ocupa un lugar distinto, repitiéndose la consideración de que se produce una pérdida en relación a la ausencia del mismo.

"(...) el cuerpo (...) el saludo de todas las semanas, del beso, subir, yo atiendo en un 5to piso (...) esas cosas que habitualmente decimos...pongo el acento en el saludo y la despedida, a mí me gusta que el cuerpo esté implicado"

(Entrevista N° II)

"(...) yo creo que si hay una diferencia que este la presencia como real del cuerpo del otro ahí que no este, hay una diferencia, no quiere decir que con ciertos pacientes no se puede hacer, por ahí hay pacientes que no necesitan si o si esa presencia real del cuerpo del analista pero que no es lo mismo, no sería exactamente lo mismo (...)"

(Entrevista N° V)

"(...) me parece que el psicoanálisis es una práctica que requiere como condición de su realización la presencia *in corpore* del analizante y del analista (...)"

(Entrevista N° VI)

"(...) a mí me parece que es importante (...) yo no creo que un tratamiento a distancia pueda ser totalmente a distancia, puede ser a distancia a condición de verse de vez en cuando, de encontrarse de vez en cuando, eso sí me parece que es eficaz, porque la virtualidad tiene un precio, tiene esta cosa que decimos favorecedora pero tiene un precio, es un precio, un costo o el lado negativo (...) que queda muy puesto del lado de la imagen el cuerpo y la presencia, el olor y la vestimenta (...) eso hace de sostén en la transferencia (...) pero no es necesario que esté siempre con todos los pacientes, en algunos lo necesitan y otros no."

(Entrevista N° VII)

"(...) pero la distancia, el recorte que hace una pantalla respecto de lo corporal, la pérdida de las tres dimensiones digamos, cambian absolutamente la cuestión pulsional también, ¿no?, lo que circula pulsionalmente entre analista y paciente (...)"

(Entrevista N° IX)

"(...) Si bien la voz entra por el cuerpo, digamos por el oído, que se yo, falta eso a veces, antes ciertas circunstancias puntuales la posibilidad del contacto y la contención física a veces son necesarias."

(Entrevista N° XI)

"(...) quizá la presencia física, el registro de la mirada es distinto, de la voz, es otro, del resto de los sentidos. Hay cosas que se pierden sin lugar a dudas, por eso hablaba del sostén material, de esto de poner el cuerpo."

(Entrevista N° XV)

"(...) Porque el cuerpo surge en el discurso, no hay una realidad orgánica y después viene el lenguaje, el cuerpo surge en el discurso, pero para que surja el cuerpo en el discurso me parece que hay algo que hace a la propia encarnadura que tiene que darse en presencia, no en ausencia o en efigie"

(Entrevista N° XVI)

"(...) Porque puede haber algún tipo de complicación, que la persona no hable, porque no lo vea como un conflicto, puede que no lo perciba, pero uno ve que ahí hay algo. Ese es un tema. Habría una pérdida de información, ya que uno escucha, pero también ve. Muchas veces la persona dice algo pero actúa lo contrario. Entonces, hay una pérdida ahí"

(Entrevista N° XX)

Así mismo, se ha detectado que a esta particularidad se le otorga una gran relevancia, aspecto que se refleja en las respuestas brindadas ante la primer pregunta de la entrevista, la cual refiere a la percepción sobre la viabilidad de llevar a cabo tratamientos psicoanalíticos mediante video llamadas, donde se han realizado reiteradas alusiones al problema que constituye la ausencia del cuerpo, basándose casi por completo el cuestionamiento acerca de la viabilidad en el obstáculo que supone la pérdida del sostén que el cuerpo representa en un tratamiento analítico.

“no lo veo válido (...) desde el psicoanálisis no me parece, en el sentido que desde el psicoanálisis se construye un vínculo desde una transferencia y me parece que no es lo mismo, partir desde una pantalla a lo que da el contacto cara a cara”

(Entrevista N° I)

"(...) el tema es que tiene ver mucho según el paciente, yo creo que esos pacientes por ejemplo cuando están en una crisis de angustia o excitación psicomotriz necesitan el cuerpo del otro ahí (...)"

(Entrevista N° V)

“Me parece que sería viable utilizar una video llamada en casos excepcionales, me parece que el psicoanálisis es una práctica que requiere como condición de su realización la presencia *in corpore* del analizante y del analista...”

(Entrevista N° VI)

"(...) me parece que la presencia, o lo que los lacanianos llamamos "esencia del analista" cumple un rol fundamental en el propio trabajo del analizante, y por otro lado, y para decirlo más freudianamente, Freud decía que "nadie puede ser ajusticiado, en ausencia o en efigie", y de algún modo, me parece que la pantalla funcionaria como una efigie, ¿no?"

(Entrevista N° XVI)

Por otro lado, debemos destacar que no sólo surge la mención de la ausencia corporal en esta primer pregunta y en la que hace referencia al cuerpo específicamente, sino que la consideración sobre este aspecto es recurrente a lo largo de las diversas respuestas a las preguntas que componen la entrevista, por lo que creemos que constituye un punto nodal al momento de caracterizar las particularidades de un tratamiento psicoanalítico mediado por la virtualidad.

Así, se ha presentado la inclusión del tema del cuerpo también de manera reiterada en las respuestas a la pregunta acerca de si los y las entrevistados/as consideran que hay una particularidad en los tratamientos psicoanalíticos a través de video llamada, remitiéndose en varias ocasiones a dicha cuestión al momento de definir este punto.

"(...) hay algo me parece a mí de la perdida, si bien el psicoanálisis uno podría decir que se basa en el discurso (...) en esto que decía llamar *significante* (...) yo creo que no se puede dejar tan de lado el cuerpo (...) uno dice bueno la video llamada lo podría ver al otro no es

que eso se pierde incluso podría no verlo solo escucharlo, pero hay otras sensaciones que aparecen que a mí me parecen difícil de pensar en una video llamada (...)"

(Entrevista N° VIII)

"(...) Que hay ingredientes del tipo "cara a cara" o "cuerpo a cuerpo" que se pierden, tal vez, tal vez... la verdad que, como decía, la dimensión más fuerte del análisis tiene que ver con la palabra, también lo gestual es simbólico y en ese sentido hay, que se yo."

(Entrevista N° XII)

"(...) Lo que está ahí en el cuerpo, este, se perdería, me parece, ¿no? También está esta cuestión de la imagen de la video llamada, obvio que también está lo de la mirada, hay todo un recorrido pulsional que seguramente, que está ahí, presente, pero diferente."

(Entrevista N° XIII)

"(...) Si, me parece que sí, que tiene que ver con esto, con el encuentro cuerpo a cuerpo, con el contexto, y por eso no es lo mismo"

(Entrevista N° XVIII)

"(...) Yo creo que la única diferencia es la presencia. Puramente una cuestión imaginaria.

Por eso de la mirada, el estar, el recibir al paciente"

(Entrevista N° XIX)

Siendo también destacable que se han realizado reiteradas alusiones acerca del cuerpo tanto en la pregunta que indagaba las circunstancias en las que han realizado o realizarían tratamientos a través de video llamadas, así como también en la última pregunta de la entrevista orientada a indagar la percepción general sobre el tema.

"(...) yo he tenido algunos pacientes vía Skype, pero pacientes que ya habían estado en mi consultorio (...) yo lo acepte teniendo en cuenta que ya había existido, que ya había estado acá, había existido ese contacto digamos donde los cuerpos estaban presentes, donde la dimensión de la voz también es distinta y lo había aceptado en ese punto, después yo no hago esa oferta para pacientes nuevos digamos."

(Entrevista N° IX)

"(...) en el "cuerpo a cuerpo" también esta esa cosa de cómo se maneja la angustia, y me pregunto eso, qué pasa con la angustia frente a una video llamada (...). El analista también pone el cuerpo en las entrevistas, puede ser mediante un abrazo, que se necesitan el contacto y la contención muchas veces y que eso estaría ausente.

Por más palabra que haya, que también contiene, obviamente, curamos por la palabra, pero a veces el cuerpo sufre de una manera particular."

(Entrevista N° XI)

"(...) ¿puede haber análisis solamente vía virtual? Yo creo que no, que sería (...) quitarle a la práctica una dimensión importante (...) la experiencia, el cuerpo del otro, la presencia del otro le deja la marca a uno (...) me parece que eso se pierde (...) se piensa el caso singular, el momento (...) no excluiría la presencia y después vería si es pertinente la ausencia por un período determinado en un sujeto en particular"

(Entrevista N° XVII)

"(...) la cuestión de la presencia a mí me parece que marca una diferencia, que marca una diferencia en la transferencia, te vuelvo a decir porque el efecto que tiene digamos en el paciente, el cuerpo del analista (...)"

(Entrevista N° VI)

"(...) no me gusta, me parece que es tan rico el consultorio, o el "cara a cara"

(Entrevista N° XII)

Consideramos que las diversas posturas reflejan, tal como lo planteamos en el marco teórico, que si bien el término "psicoanálisis", hace mención al análisis de la psique, es una práctica en cuyo núcleo está el cuerpo. El psicoanálisis comienza por el cuerpo. Si bien, en Freud lo que es del orden del inconsciente no es del orden del cuerpo, el inconsciente no está sin relación al mismo. De tal manera, en la clínica psicoanalítica al trabajar con

el analizante se incorpora de manera imprescindible el abordaje del inconsciente; el cual no existe sin incidencia sobre el cuerpo, aspecto que se descubrió desde los comienzos del trabajo de Freud. (Soler, 2013). “Con Freud podríamos decir que la teoría y la clínica se refieren de principio a fin a lo corporal y el cuerpo” (Garrido, 2010, p. s/n).

Así mismo, se han observado consideraciones basadas en los desarrollos realizados por Lacan, ya que si bien no hizo una teoría del cuerpo, hablo de él en relación con los conceptos que fue desarrollando. Entonces si bien la práctica analítica constituye una experiencia del decir; hablar no es sin el cuerpo, se trata de una experiencia de palabra que afecta al cuerpo, un cuerpo afectado por el significante.

El descubrimiento freudiano nos conduce pues a escuchar en el discurso esa palabra que se manifiesta a través, o incluso a pesar, del sujeto, el sujeto no nos dice esta palabra solo con el verbo, sino con todas sus restantes manifestaciones, con su propio cuerpo el sujeto emite una palabra que, como tal, es palabra de verdad, una palabra que él ni siquiera sabe que emite como significante, porque siempre dice más de lo que quiere decir, siempre dice más de lo que sabe que dice.

(Lacan, 1953-1954, p.387).

La cotidianeidad del trabajo del analista, interpela, sobre la relación cuerpo-discurso. En la sesión analítica, las posturas, comportamientos corporales y gestuales de algunos pacientes, aparentemente sin sentido, sin significado, llaman la atención del clínico en la escena analítica. A posteriori,

se escuchan relatos de dichas vivencias de sensaciones corporales , las cuales parecen haber sido innombrables en el momento en el que fueron sentidas, se necesitó de un proceso interno para que dichas sensaciones pudieran expresarse a través de las palabras. Por lo tanto, la captación de diversas expresiones corporales de los pacientes en la sesión analítica tiene un extraordinario valor.

Pago

En las respuestas brindadas ante la indagación acerca de cómo los y las entrevistados/das creen que influye la cuestión del pago en tratamientos psicoanalíticos a través de video llamadas, al igual que en el punto anterior, también se observan consideraciones similares, pudiéndose decir que la gran mayoría cree que influye de igual manera que en los tratamientos presenciales, realizando referencias a diversos dispositivos en los que no hay un pago inmediatamente, en el caso de las obras sociales, o aquellos en los que el paciente no paga con dinero, en el caso de los dispositivos públicos.

"(...) yo creo que el tema es que interés pone el paciente por el tratamiento, por el análisis porque de pronto muchas veces se habla de la falta de pago, pero en realidad cuando el paciente viene de una obra social, el paciente no paga, cuando

el paciente va a una sala, el paciente siente que no paga, no hay dinero,
no hay intercambio de dinero, cuando hay interés (...)"

(Entrevista N° I)

"(...) la verdad que la transferencia se puede instalar, obviamente que el pago influye, ¿no?

Pero también se instala en el hospital, con obra social, sin obra social, y a veces

la gente que viene particular y paga, aun teniendo obra social elige pagar de

manera particular, que se yo, por ahí nunca entra en análisis"

(Entrevista N° XI)

Así mismo, dentro de este grupo, se pueden detectar dos subgrupos: uno de los cuales plantea que no se produce diferencia alguna, ya que surgirían diversos emergentes susceptibles de lectura, al igual que en el pago en el consultorio.

"(...) si se empiezan a generar inconvenientes en relación al pago, me parece que van a tener el mismo significado (...) que en el consultorio...o los equívocos"

(Entrevista N° III)

"No le veo mucha cuestión (...) pasan cosas porque el dinero es el dinero, pasan cosas, tenía que depositar tanto (...) te da la opción de transferir (...)

y de compartir el comprobante entonces te lo mandan por WhatsApp (...)

porque a veces hay más, a veces hay menos y empieza a hablar (...)"

"(...) y a veces pasan cosas te pagan de más, te pagan de menos, se olvidaron."

(Entrevista N° VII)

"(...) esos malos entendidos o cuestiones más resistenciales del dinero me parecen que

pueden aparecer igual (...)"

(Entrevista N° VIII)

"(...) Si un paciente no te paga, si tiene dificultades, si te cuestiona el tema del dinero, si se

compromete a realizar una transferencia y no la realiza... me parece que no hay

una gran diferencia. Con los pacientes es un caso por caso. Esta el que te paga atrasado,

el que te quiere pagar adelantado, el que te paga una vez al mes,

el que te hace una transferencia."

(Entrevista N° XV)

Y otro que percibe que el pago influye de igual manera, aunque se produce una pérdida cuando un tratamiento es mediado por la virtualidad, sin que esta cuestión sea un obstáculo para implementar el uso de la video llamada.

"(...) es una variable que de alguna manera cambia un poco las condiciones, pero bueno no creo que eso tampoco de modo general uno pueda decir que impida un tratamiento, porque si no, no podríamos pensar en tratamientos por ejemplo en ámbitos de la salud pública o con las prepagas (...) hay muchas condiciones, muchos formatos en los cuales el dinero circula pero no de la manera clásica que el paciente paga al analista"

(Entrevista N° IV)

"(...) uno paga un análisis para hablar, para ser escuchado, así que no sé si esa dimensión tiene tanta trascendencia (...) por ahí se pierden algunas sutilezas en el desarrollo de las sesiones" (Entrevista N° XI)

"(...) El concepto del dinero viene en función de eso, de que uno en estos lugares, si no hay algo de cierta pérdida aparece algo del orden del goce, que no va a estar bueno.

Entonces digo eso, seguramente no es lo mismo, pero que puedan aparecer cosas en función del dinero, en relación a la pérdida, sí"

(Entrevista N° XVIII)

"O lo saca de la billetera o de la cuenta, me parece que el pago está. Pero creo que por ahí el cara a cara te permite leer otras cosas. Intervenir en el momento.

(...) Creo que ahí uno puede hacer ciertas lecturas que de manera virtual se pierden"

(Entrevista N° XIX)

Por último, una considerable menor cantidad de respuestas reflejaron una percepción distinta a la anteriormente planteada, concibiendo que el pago por tratamientos psicoanalíticos a través de video llamadas no influye de la misma manera que en aquellos que se dan presencialmente, otorgándoles a esta diferencia el carácter de una pérdida difícil de sortear.

“Influye porque de hecho generalmente los psicoanalistas no trabajamos con secretarías, trabajamos el dinero de mano a mano y eso nos da la posibilidad de afrontar todas las problemáticas que se presenta en el momento, ¿no?, las equivocaciones en el pago, pagos diferidos, errores y el manejo de la plata, lo otro siempre se hace por depósito (...) es un factor que quedaría por fuera del análisis salvo que hubiera un lapsus algo así que se pudiera interrogar, pero también cambia las condiciones”

(Entrevista N° IX)

"(...) Y me parece que justamente no apela a esta cesión de goce que uno le pide al paciente que pueda darle al analista cuando termina la sesión que es justamente esta justificación, interpretación que se le da al dinero desde la teoría psicoanalítica."

(Entrevista N° XIV)

"(...) Me parece que influye del mismo modo que influye el cuerpo, ¿no? Tiene que entregar, el paciente lo tiene que entregar al que funcione como analista.

No es lo mismo en mi práctica, y por mi formación y mis métodos, no es lo mismo que un paciente te deje la plata en la mesa a que el paciente te la dé en la mano (...)

creo que en ese sentido hay algo del hecho que no está en la conducta en sí, sino en que eso tiene que estar, como el cuerpo"

(Entrevista N° XVI)

Encontramos que las consideraciones expresadas en las entrevistas que hemos retomado en este apartado, reflejan los lineamientos teóricos que sobre este tema incluimos en el Marco Teórico. En el mismo, planteamos que A. del Carril (2014), en su artículo titulado *Psicoanálisis en tiempos de inflación*, plantea que el analista "acotará mediante el cobro la ilusión del analizante de ser atendido por amor e introducirá en la transferencia los modos de goce del analizante que se anudan a dicho significativo"(párr. 5). Al respecto, Guillermo Cichello (2010) en *Cinco notas sobre la función del dinero*, nos dice que el dinero instituido como pago no constituye un elemento neutro, ajeno a la experiencia de cada análisis, sino que es un significativo que forma parte de ella y que exige tener en cuenta su valor para cada paciente en particular. Por lo que es necesario analizar singularmente los modos de abonar los honorarios, su incremento, las deudas que se decide asumir, los incumplimientos de los pagos, entre otros.

Y luego agrega:

Es preciso desplegar las consecuencias derivadas de considerar al dinero como aquel significante que porta el privilegio de ser el más aniquilador de toda significación –como Lacan lo definió–. No sólo porque aniquila la significación amorosa, sino –y en principio– porque debe ser apreciado como significante, esto es, como aquello que se distingue por no tener una significación propia. Llevada esta proposición a esa experiencia tan singular como la analítica nos vemos impedidos de otorgarle un único sentido, una condición general al pagar, un sentido universal al cobrar. El significante dinero, entonces, cuando se inserta en la transferencia, nos exige la libertad de pensarlo caso por caso, sin consideraciones genéricas que lo transformen en un signo que vale lo mismo para todos, donde sea y siempre. (párr. 11)

Además, se observa que Lacan considera al dinero en su dimensión significante, y que considera la equivalencia entre tiempo y dinero, pero no de una manera estandarizada, ya que no existe reciprocidad entre el tiempo dedicado por el analista a cada uno de sus pacientes y el dinero que cobra por el mismo; en el dispositivo analítico y en el interior de la transferencia, el pago -dinero- sesiones, cobran valor significante (Cuadra, 2010).

Junto a esto, O. Cuadra (2010) en su artículo *El pago como acto*, plantea muy claramente: "El valor de una sesión es del orden de lo que va más allá de la economía del dinero, es otro orden de economía, es del orden

pulsional, es importante tener claro que el honorario depende de las vicisitudes de una sesión en sí misma" (párr. 24).

En cuanto al pago por parte del paciente, nos resulta pertinente lo que al respecto plantea O. Cuadra en *El pago como acto*, dado que postula que el paciente paga para poder reducir el goce de sus síntomas, para poder disponerse a resignar algo de su goce por medio de la palabra. Así, en el pago a través del dinero se hallaría una función legislativa del goce, una renuncia al mismo, por efecto del discurso al que Lacan denominó "plus de goce" en tanto verdad del síntoma, diferenciándose de la plusvalía que es la verdad del capital, algo acumulativo que se convierte en mercancía y que puede generalizar su venta en el mercado. En palabras del autor:

El objeto a pasa de la posición de plus de gozar o plusvalía para el discurso capitalista en el discurso Amo a la posición de objeto causa de deseo en el discurso analítico (párr. 18)

El acto de pago lograría preservar al analista de ser gozado o de gozar al otro, de cualquiera de las posiciones del goce que aparecen formuladas en la estructura de la constitución fantasmática y desplegada en la situación transferencial (párr. 23)

De manera que a lo largo de las respuestas obtenidas, puede observarse que aparecen en las mismas la consideración del pago con dinero como significativo, y como acto legislativo que acota el goce, de ahí que los psicoanalistas entrevistados expresen la importancia del mismo, aunque

difieran en la manera de percibir cómo influye el mismo cuando un tratamiento es mediado por la virtualidad, considerando algunos que se conservaría de todos modos lo que este acto implica en un análisis aunque no se produzca in situ en el encuentro analista/paciente, y otros que lo mediatizado del pago en un tratamiento a través de video llamadas implica una pérdida e introduce diferencias, que incluso para algunos, son insalvables.

En nuestra metodología de investigación nos propusimos también distinguir a aquellos profesionales que pertenecen (si lo hacen) a instituciones psicoanalíticas con la intención de dar cuenta si la pertenencia a dicha institución incide en la percepción de los psicoanalistas respecto a la transferencia, el lugar del cuerpo y la cuestión del pago en los tratamientos a través de video llamadas.

Al momento de realizar el instrumento de investigación (entrevista semi-estructurada) decidimos tomar en cuenta además otras variables tales como la edad, el año en que se recibieron y el ámbito donde se desempeñan los entrevistados con el objetivo precedente de poner en conocimiento si algunas de estas variables inciden en la valoración subjetiva de los profesionales entrevistados respecto al tema.

En relación a la edad de los entrevistados, la población está compuesta por profesionales entre 28 y 65 años de edad. Por tal motivo, decidimos realizar tres cortes, constituyendo así tres franjas etarias: de 28 a 40 años, de 41 a 52 años y de 53 a 65 años. En ninguna de las tres franjas etarias encontramos total coincidencias respecto a su valoración en relación a nuestros objetivos particulares, es decir, la transferencia, el lugar del cuerpo y la cuestión del pago en los tratamientos a través de video llamada. Cabe destacar que solamente existe un punto en común en la franja etaria entre 28 a 40 años donde constatamos que coinciden en lo que hace a la cuestión del lugar del cuerpo; todos los entrevistados de dicha franja etaria manifiestan que el cuerpo tiene un lugar importante en la clínica psicoanalítica, que en relación al cuerpo hay diferencias al utilizar dicho dispositivo, en la importancia del cuerpo como soporte de transferencia, y además perciben en ese punto que se produce una pérdida donde habría detalles del mismo que se perderían, entre otras cuestiones.

Como mencionamos anteriormente otra de las variables que tomamos en consideración es el año en que obtuvieron su título de grado (año en que se recibieron), en este caso los entrevistados obtuvieron su título de grado entre los años 1980 y 2015, también en esta oportunidad el criterio utilizado es realizar tres cohortes, aquellos que se recibieron entre 1980 a 1991; los que se recibieron entre 1992 a 2003, y aquellos que lo hicieron entre 2004 a 2015. En este caso, en forma muy similar a la anterior variable no hay plena coincidencia en ninguna de las tres cohortes; excepto en el grupo de

entrevistados que han obtenido su título entre 2004 y 2015 en cuanto al lugar del cuerpo en los tratamientos mencionados, claramente coincide con la franja etaria de menor edad, planteada en el apartado anterior.

Otra de las cuestiones a tener en cuenta es si el ámbito donde se desempeñan los profesionales incide en su valoración respecto de las tres temáticas mencionadas en los apartados anteriores. En este caso, tal lo explicitado en el capítulo sobre metodología los entrevistados pertenecen a la Facultad de Psicología, al Hospital Interzonal General de Agudos “Dr. Oscar Alende”, al Servicio de Salud Mental de la Municipalidad de General Pueyrredón, y también incluimos a aquellos que desempeñan sus funciones solamente en el ámbito privado, más precisamente en consultorios privados. En esta oportunidad no hay plena coincidencia respecto a la valoración en relación a las temáticas investigadas entre los profesionales que se desempeñan en la Facultad de Psicología de la ciudad de Mar del Plata, ni tampoco entre aquellos que desarrollan su profesión en el ámbito de la Municipalidad de General Pueyrredón, ni en los consultorios privados. Si encontramos plena coincidencia en las tres temáticas entre aquellos que desempeñan sus funciones en el Hospital Interzonal General de Agudos “Dr. Oscar Alende”, entre los profesionales entrevistados todos coinciden que en relación a la transferencia no hay diferencia con el dispositivo clásico, y que la misma no depende del dispositivo entre otras cuestiones, así también en cuanto al cuerpo existe un punto en común respecto a la pérdida que se produce en dichos dispositivos, a la diferencia respecto al dispositivo clásico

y a lo determinante que constituye el cuerpo en el análisis. Acerca de la cuestión del pago por el tratamiento coinciden en que no tiene relevancia, que es lo mismo en cuanto al significado, y que lo consideran igual que en los tratamientos cara a cara.

En referencia a la pertenencia institucional, más de la mitad de los entrevistados pertenecen a una Institución Psicoanalítica de la ciudad de Mar del Plata, agrupándose en tres de ella, tales como Convocatoria al Psicoanálisis, Escuela Freudiana de Mar del Plata, y Clínica del Cartel. Los datos que recabamos en relación a este apartado plantean que la pertenencia institucional no incide en la valoración subjetiva de los entrevistados en lo referente a ninguna de las tres temáticas investigadas.

A modo de síntesis

En referencia a los resultados obtenidos mediante el análisis de las entrevistas realizadas a los psicoanalistas de la ciudad de Mar del Plata que desempeñan tareas en el ámbito público y privado; en la Facultad de Psicología, Hospital Interzonal General de Agudos “Dr. Oscar Alende”, así como también psicoanalistas que desarrollan sus funciones en la Municipalidad de General Pueyrredón; podemos dar cuenta que la percepción que tienen respecto a la posibilidad de llevar a cabo tratamientos

analíticos a través de video llamada, así como también particularmente la percepción que tienen respecto de la transferencia, la valoración respecto del lugar del cuerpo y la percepción en lo que respecta al pago en dichos tratamientos; es muy amplia, se plantea con cierta ambigüedad, y hasta en algunas temáticas observamos ciertos puntos en común y otros en clara oposición.

En lo que respecta al tratamiento en general como mencionábamos anteriormente, teniendo en cuenta la dimensión cuantitativa, la mayoría lo considera viable, pero con ciertas limitaciones; ya sea realizarlo en determinadas circunstancias, por periodos breves, dependiendo del caso por caso, y una vez iniciado el tratamiento. También, lo que se repite en la mayoría de las entrevistas entre aquellos entrevistados que no realizan actualmente este tipo de tratamiento, es la posibilidad de realizarlo en alguna oportunidad. Obviamente que como mencionamos en el apartado anterior en menor número están aquellos profesionales que no lo consideran viable, y también aquellos que no hacen referencia a dichas limitaciones, y que consideran que dicho pedido por parte del paciente debe ser leído como cualquier demanda en la orientación psicoanalítica y que *a priori* no pueden manifestar que lo realizarían o no porque depende del caso por caso. En lo que respecta a la implementación de dicho dispositivo aún durante las entrevistas preliminares, la mayoría considera que de implementarlo lo haría una vez establecida la transferencia, como una etapa como manifestábamos anteriormente dentro del tratamiento y no un tratamiento de principio al fin

en forma virtual, solo muy pocos entrevistados estiman que lo implementarían aún desde las entrevistas preliminares teniendo en cuenta que no consideran que exista *a priori* un imposible.

En relación a la implementación de la video llamada en un tratamiento psicoanalítico considerando las diferentes estructuras y sus presentaciones clínicas, en general se ponderó la evaluación de incluir este medio virtual en función del caso particular en el cual se introduciría, siendo menor el grupo que basó exclusivamente su respuesta en términos de estructuras. En cuanto a la indagación acerca de si la implementación de video llamadas en un tratamiento psicoanalítico implicaría una modificación del encuadre o una adecuación de la técnica, se observó mayoritariamente una orientación hacia considerar que se trataría de una modificación del encuadre, conservándose sin modificaciones la técnica analítica; seguida en menor número de aquellas respuestas que expresaron que implicaría una modificación del encuadre y una adecuación de la técnica; y en último lugar, se encuentran las concepciones en torno a que conllevaría una adecuación de la técnica principalmente.

A modo de síntesis en relación a nuestros objetivos particulares, podemos nuclear las diversas manifestaciones subjetivas de los entrevistados de la siguiente manera:

En lo que a la transferencia respecta, primó una percepción basada en lo espontáneo de la misma, por lo que en general se consideró que la transferencia se juega tal como lo hace en los tratamientos presenciales, con

diversos matices, dado que algunos expresaron que no habría diferencia alguna en este aspecto y otros que se presentarían ciertas modificaciones o limitaciones. Resultó mucho menor la cantidad de quienes consideraron a la mediación virtual como un obstáculo para que la transferencia se juegue.

En relación al lugar del cuerpo, es destacable que las respuestas han manifestado una considerable similitud, al expresar la mayoría que implicaría una pérdida dentro del tratamiento en función de la ausencia del mismo. Además, debemos destacar que esta dimensión presentó una gran consideración a lo largo de las diversas entrevistas, siendo de referencia constante en las diversas respuestas, por lo que podemos decir que constituye una cuestión central en la percepción que los psicoanalistas entrevistados presentan frente a la posibilidad de realizar tratamientos psicoanalíticos a través de video llamadas, ya que es la inevitable ausencia del cuerpo que esto conllevaría, uno de los argumentos centrales al momento de plantear la viabilidad de que se lleve a cabo, de caracterizar la particularidad que el mismo supone, las circunstancias en las que lo harían o lo han hecho, de determinar si lo aplicarían en función de las diversas estructuras y presentaciones clínicas, de definir cómo creen que se juega la transferencia y de caracterizar cómo creen que influye la cuestión del pago por el tratamiento.

Por último, en cuanto cómo influye el pago por el tratamiento cuando el mismo se da a través de video llamadas, hemos hallado que la gran mayoría considera que influye de la misma manera que cuando se produce

presencialmente, aunque dentro de este grupo, hubieron algunas respuestas en las que se manifestó que se pierde algo en relación al acto de pagar cuando no se produce in situ, no considerando esta pérdida como un obstáculo para la utilización de video llamadas dentro de un tratamiento psicoanalítico. Sin embargo, hubo una minoría que consideró que el pago por el tratamiento influye de manera considerablemente distinta, constituyendo una pérdida difícil de sortear.

En conclusión...

"Estimados colegas: Ustedes saben que nunca nos enorgullecimos de poseer un saber o un poder-hacer completos y concluidos; hoy como siempre, estamos dispuestos a admitir las imperfecciones de nuestro conocimiento, a aprender cosas nuevas y a modificar nuestros procedimientos toda vez que se los pueda sustituir por algo mejor"

(Freud, 1918, p.155)

Indagar acerca de la percepción de los psicoanalistas respecto de la implementación de los tratamientos analíticos a través de video llamadas, es considerado un aspecto necesario para poder pensar el psicoanálisis en el horizonte actual. Pensar dicha práctica en dispositivos y condiciones diferentes al encuentro con el otro cara a cara, es consecuencia de la dimensión de nuestra época.

A partir de los resultados que obtuvimos al llevar a cabo el análisis de las entrevistas y del recorrido teórico que desarrollamos en la presente investigación, nos interpela una cuestión fundamental para poder arribar a una conclusión acerca de la temática que nos propusimos investigar. Ante la diversidad de las respuestas en las entrevistas, acogimos una idea de uno de nuestros entrevistados como punto de partida, para poder obtener ciertas conclusiones respecto de la temática que indagamos. Consideramos necesario, tal como lo plantea el entrevistado, responder a un interrogante fundamental como lo es poder definir "qué es el psicoanálisis", cual faro en el litoral marítimo de vasta información, en tanto lugar de referencia y guía,

lugar desde donde posicionarnos para poder reflexionar sobre toda la información recogida.

"(...) las nuevas tecnologías me parecen que son nuevas posibilidades donde se puede practicar el psicoanálisis con límites (...) eso depende como definamos que es el psicoanálisis yo estoy convencida, estoy convencida también de que bueno muchas de las resistencias están dentro del mismo campo (...)"

(Cita textual, entrevista N° VII)

En primer término, consideramos importante invocar a favor de la realización de tratamientos psicoanalíticos a través de video llamadas, que su posibilidad de implementación, adquiere relevancia si tenemos en cuenta el amplio número de analistas que sostienen su práctica en dispositivos en los cuales no siempre se llegan a crearse las condiciones del oro puro del análisis. "La experiencia psicoanalítica desbordo hoy el encuadre clásico" (Rubinstein, 2002, p.168). Y por otra parte como hemos mencionado, a lo largo del desarrollo teórico, es el propio Freud (1916-17) quien plantea un elemento a favor, al invocar que en el curso de sus trabajos ha modificado sus opiniones sobre algunos puntos y los ha sustituido por otros; además claramente como es citado al inicio del capítulo, el psicoanálisis siempre estuvo dispuesto a aprender cosas nuevas y a modificar los procedimientos. El autor (1916-17) refiere: "Estoy decidido a esto, y no me abstendré de rehacer y corregir todas mis doctrinas según lo exija mi experiencia más

avanzada.” (p.225). También, en Recordar, repetir y relaborar (1914), hace alusión de las profundas alteraciones que la técnica analítica experimentó.

Por otra parte, es en “¿Pueden los legos ejercer el análisis? (1926) que dice:

Se la presentaré dogmáticamente, como si fuera un edificio doctrinal acabado. Pero no crea que nació así de golpe, como si fuera un sistema filosófico. La hemos desarrollado muy poco a poco, luchando largo tiempo para conseguir cada pieza, y la modificamos de continuo en estrecho contacto con la observación, hasta que por último cobro una forma en que parece servirnos para nuestros fines. (...) desde luego, no puedo garantizarle que su actual forma de expresión será la definitiva. Usted sabe que la ciencia no es ninguna revelación; carece, aunque sus comienzos ya estén muy atrás, de los caracteres de precisión, inmutabilidad e infalibilidad, tan ansiados por el pensamiento humano. (p.179).

"(...) quizás cambie un poco como percibimos el análisis, quizás cambie en algunas cuestiones, hasta efectos en los sujetos por ahí diferentes, como antes eran otras cuestiones que también se fueron modificando, pero bueno, no necesariamente sea malo al contrario...también hay que adaptarse a esto que nos atraviesa...obviamente nadie nos va a sacar esto que es lo más importante por ahí el lugar que le da uno al sujeto que también se le puede dar por más que este atravesado por una pantalla, igual nosotros sabemos que en el análisis no es solo real no es solo simbólico, está lo imaginario,

entonces igualmente siempre vamos a estar atravesados por una imagen por una pantalla
como que me parece (...) que va a ser como un desafío (...)"

(Cita textual, entrevista N° V)

"(...) tal vez sea algo como que no sé si tiene lo que es lo presencial, pero en los tiempos
que corren es la opción, o es una opción, no se puede negar lo que ustedes están
investigando, aquel que dice: "No"(...) para mí lo pasa la realidad por encima y lo aplasta
me parece que el cambio es muy grande"

(Cita textual, entrevista N° II)

Retomando nuestro interrogante inicial, de qué hablamos cuando hablamos de psicoanálisis, en concordancia con nuestro desarrollo teórico, es resuelto a partir de la articulación de los trabajos de Freud y la enseñanza de Jacques Lacan.

Freud definió el psicoanálisis de diferentes maneras a lo largo de su obra, en "Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica", (1919[1918]) plantea: "Hemos llamado psicoanálisis al trabajo por cuyo intermedio llevamos a la conciencia del enfermo lo anímico reprimido en él" (p.155). En su texto "¿Pueden los legos ejercer el análisis?" (1926), define al psicoanálisis como "(...) ciencia de lo anímico inconsciente" (p.217). Por otra parte, en "Dos artículos de enciclopedia: "Psicoanálisis" y "Teoría de la libido", (1923-[1922]) afirma:

Psicoanálisis es el nombre: 1) de un procedimiento que sirve para indagar procesos anímicos difícilmente accesibles por otras vías; 2) de un método de tratamiento de perturbaciones neuróticas, fundado en esa indagación, y 3) de una serie de intelecciones psicológicas, ganadas por ese camino, que poco a poco se han ido coligando en una nueva disciplina científica. (p. 231)

Por su parte, en “Apertura de la sesión clínica”, J. Lacan (1976) refiere: “¿Qué es la clínica psicoanalítica? No es complicado, la clínica tiene una base: es lo que se dice en un psicoanálisis. (...). La clínica psicoanalítica consiste en el discernimiento de cosas que importan y cuando se haya tomado conciencia de ellas serán de gran envergadura... (...) la clínica es “lo real en cuanto que es lo imposible de soportar”. (...) la clínica es una dialéctica de palabra (...)” (s/n).

Teniendo como punto de referencia ambas definiciones, y partiendo de la frase: “Lo esencial es lo que el paciente dice” (Miller, 1997, p. s/n); podemos concluir a partir del análisis de los datos realizados, el cual nos permite alcanzar un mayor conocimiento de la realidad estudiada, que las percepciones de la mayoría de los analistas entrevistados coincide con la teoría, a partir de los resultados obtenidos en relación a la viabilidad de llevar a cabo tratamientos psicoanalíticos a través de video llamadas.

“¿Qué define que un acto analítico es analítico? La posición del que esté escuchando, después el resto, me parece que depende de eso, que haces con lo que escuchas”

(Cita textual, entrevista N° VII)

“La opinión general, sería que de inicio no me parece (...) algo negativo, ni que se tenga que desestimar, creo que bueno así como ahí nombraban "Los nuevos caminos..." en aquella época Freud hablaba de que la posibilidad de que el psicoanálisis llegara a las masas y de hecho luego, bueno hoy es esta nuestra época, ¿no?, la época tecnocientífica que nos lleva a tener otros instrumentos, herramientas, artefactos de los cuales a lo mejor hacer uso (...) tampoco uno se puede quedar afuera de la época, a lo mejor hay que dar respuestas también con todas estas nuevas tecnologías (...)"

(Cita textual, entrevista N° III)

Por otra parte, otra de las cuestiones que podríamos pensar es “(...) cuáles son las condiciones que hacen que una práctica pueda considerarse psicoanalítica”. (Rubinstein, s/f, p.11). En ese mismo artículo la autora, refiere:

Es cierto que si se define el análisis a partir del cumplimiento de un encuadre estandarizado (...), podría concluirse que la práctica del psicoanálisis no cabe en los hospitales. (...) Partiré en cambio de considerar, (...) “Si se sostiene un acto analítico y a este acto responde efectivamente un andar analítico por parte del paciente, este de hecho, se introduce en el discurso analítico, entonces hay psicoanálisis incluso en la institución”. (p.11)

Haciendo cierto paralelismo con la extensión del psicoanálisis en el hospital, en tanto dispositivo diferente al consultorio privado del analista; práctica que aún hoy, es expuesta a las discusiones acerca de su legitimidad, podríamos pensar, al igual que la mayoría de los profesionales entrevistados acerca de la posibilidad de utilizar la herramienta tecnológica en la clínica psicoanalítica.

Además, Rubinstein (s/f) en el mismo artículo afirma:

Y el acto analítico, a diferencia de un encuadre, implica en su punto de partida poner en juego el deseo del analista, y ofrecerse para recibir la investidura de la transferencia a fin de convertirse en la causa de un decir que conducirá al sujeto hacia lo real que lo causa.(...) Se trata entonces de instaurar las coordenadas de un discurso, el discurso analítico, que responde a una lógica que no puede ser reducida a sus condiciones empíricas, no tiene un espacio físico ni un tiempo predeterminado.(pp.11-12).

Ahora bien, posteriormente la autora (s/f) refiere que la posibilidad de que se ponga en juego esta lógica no está plenamente asegurada, al igual que tampoco está asegurado en un consultorio privado, y que la misma depende de varias circunstancias, pero agrega que si hay un analista que plantee una oferta, y se produzca la transferencia, esta lógica puede funcionar. Por lo tanto, al igual que la mayoría de los entrevistados ¿Por qué no podemos pensar que esta lógica podría ponerse en juego en los tratamientos a través de video llamadas?

Como mencionamos anteriormente: en tanto haya analista con una oferta y pueda producirse a partir ahí la instalación de la transferencia, esta lógica comenzará a funcionar. A saber, podemos pensar que hay un analista con una oferta detrás de la pantalla, pero la cuestión que nos interpela es la instalación de la transferencia en los tratamientos a través de video llamadas. En relación a dicho concepto central en la clínica psicoanalítica mencionamos en el desarrollo teórico, tal como lo refiere Freud, lo imposible de la no presencia de la transferencia.

La transferencia surge espontáneamente en todas las relaciones humanas lo mismo que en la del enfermo y el médico; es, en general, el verdadero vehículo de la influencia terapéutica y actúa con tanta mayor energía cuanto menos se sospecha su existencia. Así, pues no es el psicoanálisis el que la crea, sino que se limita a revelarla a la conciencia y se apodera de ella para dirigir los procesos psíquicos hacia el fin deseado. (Freud, 1910, pp.47, 48).

Aspecto que como mencionamos en los resultados obtenidos respecto a dicha temática, la mayoría de los entrevistados coincidieron en la imposibilidad de que no se juegue la transferencia, aunque cabe destacar que cada uno de los entrevistados ha mencionado ciertas incertidumbres en relación a determinados aspectos de la misma.

“La transferencia se juega siempre, no existe la no transferencia, se juega siempre, el tema es desde donde uno trabaja con la transferencia, porque una cosa es un vínculo, la empatía, esa buena alianza que uno puede tener y otra es la transferencia, la

transferencia es cuando se juegan cosas desde un nivel inconsciente de un lado y del otro, y me parece que no es fácil de tener presente de esta manera"

(Cita textual, entrevista N° I).

"(...) hay transferencia porque no puede no haberla, ¿es la misma que la presencial?, tal vez no, tal vez la presencial da para mucho más porque bueno esta uno ahí con el cuerpo y con la palabra, pero transferencia es imposible que no haya"

(Cita textual, entrevista N° II)

En la cita anterior aparece, entre otros aspectos, una cuestión trascendental que hemos mencionado en reiteradas oportunidades a lo largo de la investigación, que tiene que ver con la indagación acerca del lugar que ocupa el cuerpo en los tratamientos analíticos y cómo es percibido dicho cuerpo en los tratamientos a través de una pantalla. Y en este caso, sí empieza a aparecer en la totalidad de los entrevistados la percepción de un obstáculo para llevar a cabo tratamientos a través de video llamadas. Es decir, en lo que respecta al lugar del cuerpo en los tratamientos a través de video llamadas, el mismo es considerado, como mencionamos en los resultados, un obstáculo en este tipo de tratamiento, coincidiendo en cierta manera con el desarrollo teórico.

Todo el recorrido realizado nos permite pensar que, sin lugar a dudas, como lo expusimos anteriormente, junto al énfasis puesto en el lugar del lenguaje en la experiencia analítica, el cuerpo ocupa un lugar no menos

importante en la investigación psicoanalítica. La cotidianeidad del trabajo del analista, interpela, sobre la relación cuerpo-discurso. En la sesión analítica, las posturas, comportamientos corporales y gestuales de algunos pacientes, aparentemente sin sentido, sin significado, llaman la atención del clínico en la escena analítica. La captación de diversas expresiones corporales de los pacientes en la sesión analítica tiene un extraordinario valor tal como lo han mencionado la mayoría de los entrevistados.

"(...) no es lo mismo presentarse o ausentarse en una escena (...)"

"(...) la cuestión de la presencia a mí me parece que marca una diferencia, que marca una diferencia en la transferencia, te vuelvo a decir por el efecto que tiene digamos en el paciente, el cuerpo del analista (...)"

(Cita textual, entrevista N° VI)

"(...) hay muchas cosas de lo gestual, bueno que también dan cuenta, yo lo tengo en cuenta no es solamente, por lo menos desde mi criterio no es solamente la palabra."

(Cita textual, entrevista N° I)

"(...) el cuerpo del otro no es solamente la voz o la mirada, es todo (...)"

(Cita textual, entrevista N° VIII)

Todas estas cuestiones, como mencionamos anteriormente, nos interpelan a pensar si podría haber una práctica analítica sin cuerpo. Sin embargo algunos autores como Miller, (1997) refieren:

Hay analistas que piensan que es de suma importancia observar al paciente: cómo se mueve, cómo se viste, cómo se acuesta en el diván, lo

que hace con su cuerpo durante la sesión, como entra, como sale. (...) No digo que el analista deba ser ciego. (...) Lo esencial, con todo, no es esa dimensión; lo esencial es lo que el paciente dice. (p.38)

En “La dirección de la cura y los principios de su poder”, Lacan (1958) refiere:

Poder oler a su analista apareció en un trabajo como una realización que había de tomarse al pie de la letra, para señalar en ella el feliz éxito de la transferencia. Puede percibirse aquí una especie de humor involuntario que es el que da precio a este ejemplo. Hubiese colmado a Jarry. No es en suma sino la consecuencia que puede esperarse de tomar de lo real el desarrollo de la situación analítica: y es cierto que aparte de la gustación, lo olfativo es la única dimensión que permite educir a cero (nil) la distancia, esta vez en lo real. El índice que debe encontrarse allí para la dirección de la cura y los principios de su poder es más dudoso. (pp.589-590)

Así, como señalamos que el cuerpo para la mayoría de los profesionales entrevistados constituía un obstáculo para poder llevar a cabo tratamientos analíticos a través de videos llamada, también surge como obstáculo lo que Levy Yeyati (2006) llama:

(...) una clínica sin transferencia a aquel grupo de problemas que, aun presentándose como sintomáticos, no pueden quedar enlazados al “motor principal de la cura”. Se trata de lo que rechaza al lazo transferencial por razones que obedecen a la economía libidinal de los individuos (...).

Con el término “transferencia salvaje”, tomado de la enseñanza de Lacan, hago referencia, en cambio, al problema del acting (...) un comportamiento que se caracteriza por actuaciones de tipo frecuentemente suicidas o autoagresivas, y que no son episodios aislados en la vida de un sujeto sino que son repetitivos. Su direccionalidad al otro es manifiesta, pero no así su demanda de interpretación (...). (p.118)

Relacionado con este grupo de problemas mencionados anteriormente, así como otras cuestiones que podrían ser un obstáculo para la implementación de un dispositivo tecnológico, destacamos una cuestión que se reitera, se repite en varios de los profesionales entrevistados: el énfasis y la acentuación fundamentalmente de la particularidad del “caso por caso”.

"(...) el psicoanálisis es “caso a caso”, así que seguramente que sí.

No lo veo como un imposible *a priori*."

(Cita textual, entrevista N° XI)

"Yo creo que es posible depende del caso por caso y el tiempo de la dirección del tratamiento."

(Cita textual, entrevista N° VII)

"Considero que es un recurso (...) y tiene que estar encuadrado dentro de lo que es la táctica y la estrategia del caso por caso, en algunos está contraindicado en otros puede llegar a favorecer el encuentro a veces tiene que ver con algunos tiempos que se puede implementar y luego se puede retirar eso me parece que es el caso por caso; pero en principio no me parece algo (...) que vaya en contra la ética del psicoanálisis."

(Cita textual, entrevista N° VII)

Continuando con lo destacado sobre la consideración de parte de los entrevistados del caso por caso, creemos que dentro de esta lógica, se enmarcaron las percepciones brindadas acerca de la influencia del pago en tratamientos psicoanalíticos mediados por la virtualidad, ya que la idea general que predominó consistió en que influiría de la misma manera que en un tratamiento presencial, y que si se producen emergentes en relación a esto, serían leídos, puestos en cuestión, en función del caso del que se trate, del momento en el que se produce y la manera en la que se presenta; así como es tenido en cuenta en un tratamiento que se lleva a cabo de la manera tradicional.

"(...) si se empiezan a generar inconvenientes en relación al pago, me parece que van a tener el mismo significado (...) que en el consultorio...o los equívocos"

(Cita textual, entrevista N° III)

"No le veo mucha cuestión"

"(...) pasan cosas porque el dinero es el dinero, pasan cosas, tenía que depositar tanto, por eso siempre pido el...es fácil porque generalmente hacen transferencia bancaria (...) te da la opción de transferir (...) y de compartir el comprobante entonces te lo mandan por WhatsApp (...) porque a veces hay más a veces hay menos y empieza a hablar (...)"

"(...) y a veces pasan cosas te pagan de más, te pagan de menos, se olvidaron."

(Cita textual, entrevista N° VII)

"(...) se me ocurre también el que se atrasa en pagar, el que le cuesta pagar igual no vas a tener débito puesto a tiempo, la cuenta bancaria va a tener problema (...) esos malos entendidos o cuestiones más resistenciales del dinero me parecen que pueden aparecer igual (...)"

(Cita textual, entrevista N° VIII)

Percepciones que de alguna manera coinciden con las elaboraciones teóricas sobre la cuestión del dinero y del pago en los tratamientos psicoanalíticos, desarrolladas en el marco teórico, en el cual además de los planteos freudianos sobre dicha cuestión, se incluyeron aquellas elaboraciones introducidas por J. Lacan y sus seguidores. Al respecto Rubinstein (1993) refiere:

(...) el dinero es un significante privilegiado, en tanto se articula estrechamente con la economía del goce, pero el modo en que esto se produce debe ser tomado en la singularidad de cada caso, y no puede considerarse una imposibilidad *a priori*.(p.280)

Por otra parte, la autora también, (1993) refiere:

No hay, se afirma, psicoanálisis sin pago. Sin embargo, tal vez sea necesario diferenciar el pago como cesión de goce, condición necesaria de un análisis, de la materialización de ese pago en dinero. Si el analizante debe pagar con algo es con su goce. (p.280)

"(...) no sé cómo lo hacen; y creo que las dificultades para hablar del costo es una cosa
y para hablar del como lo pago ¿no? (...)"

(Cita textual, entrevista N° X)

Además, *la cuestión del dinero* no se diferencia tanto de aquellos tratamientos los cuales no están mediados por la virtualidad. En relación a esto, Rubinstein (1993) afirma:

(...) también en los tratamientos privados hay analizantes que no pagan en forma directa sus tratamientos (niños, adolescentes, adultos que no trabajan); y hay casos en que el pago en dinero no asegura que haya cesión de goce, ni que se produzca un trabajo analítico. (p.281)

"(...) yo creo que el tema es que interés pone el paciente por el tratamiento, por el análisis porque de pronto muchas veces se habla de la falta de pago, pero en realidad cuando el paciente viene de una obra social, el paciente no paga, cuando el paciente va a una sala, el paciente siente que no paga, no hay dinero, no hay intercambio de dinero, cuando hay interés (...)"

(Cita textual, entrevista N° I)

"(...) es una variable que de alguna manera cambia un poco las condiciones pero bueno no creo que eso tampoco de modo general uno pueda decir que impida un tratamiento porque si no, no podríamos pensar en tratamientos por ejemplo en ámbitos de la salud

pública o con las prepagas (...) hay muchas condiciones, muchos formatos en los cuales el dinero circula pero no de la manera clásica que el paciente paga al analista (...) sí son condiciones pensarlas (...) De hecho, todo lo que se ha escrito (...) bueno de lo que da cuenta es que puede funcionar un tratamiento o una posición analítica en otros contextos"

"Aunque no sea el clásico modo o el típico modo de que el paciente le paga al analista ahí en la sesión, pero hay pago, pago hay"

(Cita textual, entrevista N° IV)

Claramente, a partir del desarrollo teórico, y del análisis de las entrevistas podemos concluir coincidentemente con la mayoría de los entrevistados que la *cuestión del dinero* no sería un obstáculo para poder pensar el tratamiento psicoanalítico a través de la video llamada.

Ahora bien, a partir de la siguiente cita: "Como ustedes verán, siempre me gusta aferrarme a algo de actualidad en nuestro diálogo. En suma, no hay sino lo que es actual" (Lacan, 1962 [1963], p.39) incluiremos en este apartado algunas referencias acerca de lo que se ha producido en las diversas respuestas de las entrevistas, sobre lo que podríamos denominar "la actualidad" y a lo cual hicimos referencia en el capítulo III del presente trabajo.

A continuación introduciremos una descripción que realiza Quijano (2007), dado que creemos, resume a grandes rasgos y de manera acertada,

la percepción que hallamos en los psicoanalistas entrevistados. Con diversos matices, con varios interrogantes, las respuestas brindadas se acoplaron de alguna u otra manera a lo expresado por el autor.

El ciberdiván es una propuesta que desata grandes controversias, para algunos psicólogos y analistas, es un elemento alterno a las sesiones presenciales bajo ciertas circunstancias. Hay quienes creen que la teoría psicoanalítica permite la articulación de la técnica a los requerimientos sociales y culturales de cada momento histórico y que las nuevas tecnologías, a su vez, brindan la posibilidad de que el psicoanálisis no quede limitado solo a la práctica del diván. Junto a ellos están los que consideran importante distinguir la psicoterapia del psicoanálisis y se niegan categóricamente a la traspelación del dispositivo analítico, porque en la presencia del analista y su discurso basan la cura y por lo tanto el Internet no es una herramienta del psicoanálisis (Quijano, 2007, párr.14).

En relación a aquellas percepciones que ven en la incorporación de la tecnología al psicoanálisis como una posibilidad para el mismo, para no quedar limitado a la práctica del diván, nos parece pertinente retomar un planteo incluido en el desarrollo teórico del presente trabajo, elaborado por la antropóloga Paula Sibila (2009) que en su libro titulado "El hombre postorgánico: cuerpo, subjetividad y tecnologías digitales" expone que un fenómeno tan actual como el imperativo de la conexión responde a la demanda por superar las barreras espaciales, así las tecnologías de la virtualidad suelen ser alabadas por su capacidad de potenciar y multiplicar

las posibilidades humanas. Las nuevas soluciones ofrecidas por la teleinformática permiten superar los límites espaciales: anulan las distancias geográficas sin necesidad de desplazar el cuerpo e inauguran fenómenos típicamente contemporáneos como la *telepresencia* o la *presencia virtual*.

De manera que, dentro de esta forma de concebir la incorporación de la video llamada al dispositivo psicoanalítico, se privilegia la posibilidad de superar obstáculos espaciales y temporales, así como también, adecuarse al imperativo de adaptación a las modalidades y demandas que los nuevos contextos epocales instalan, dado que consideran que la teoría psicoanalítica permite la articulación de su técnica a las mismas.

“la época tecno-científica que nos lleva a tener otros instrumentos, herramientas, artefactos de los cuales a lo mejor hacer uso (...) tampoco uno se puede quedar afuera de la época, a lo mejor hay que dar respuestas también con todas estas nuevas tecnologías (...).”

(Cita textual, entrevista N° IV)

“me parece que el psicoanálisis no se debe cernir a la práctica, típica caricatura del psicoanalista, la práctica de consultorio privado.”

(Cita textual, entrevista N° XI)

Pero, así mismo, en reiteradas ocasiones, se hizo alusión a las dificultades que están presentando en la actualidad los sujetos en el plano

de la comunicación, entendiendo a ese plano como aquel posibilitador de generar un lazo con un otro, de encontrarse. Se ha aventurado, que si bien la comunicación se ha visto facilitada, transformándose en inmediata e instantánea, es cuestionable el beneficio que conlleva para los sujetos. Se ha hablado de exceso de comunicación, en un marco de mayor aislamiento.

"(...) implicancias de la virtualidad hoy en día, que bueno, yo no le veo nada del otro mundo, pero en el sentido de que hay tanta comunicación por un lado y la gente cada vez sufre más, parece (...) especialmente se escucha mucho en , bueno, yo lo escucho mucho en lo que a las relaciones amorosas se trata, digamos, ¿no? Como cuesta poner el cuerpo y vincularse y encontrarse con el otro."

(Cita textual, entrevista N° XI)

Aquí resulta interesante incluir una observación presente en un artículo publicado por María Laura Trotta (2014), que en relación a esto plantea:

Hoy se presenta en nuestros consultorios como un sujeto desorientado, desbordado, extremadamente ansioso, producto de su intento de respuesta a las demandas de un capitalismo globalizado que le exige cada vez más para tener un lugar dejándolo así sin lugar para su aparición como sujeto. Podríamos decir sin brújula.

¿Podemos decir, que la práctica psicoanalítica hoy es una alternativa posible para el padecimiento y el malestar de la cultura actual? Pienso que sí, es la posibilidad de alojamiento de este sujeto, un espacio donde

su a-dicción pueda tener un lugar y posibilitar así la escucha de alguna diferencia.

Entonces, a partir de estos lineamientos, podemos ubicar lo que sería el segundo grupo al cual se refiere Quijano en cuanto a las posturas frente al "ciberdiván", aquel que niega la posibilidad de traspolación del dispositivo analítico, que ven más bien una imposibilidad de psicoanálisis cuando media la virtualidad.

Siguiendo esta línea, y como expusimos en el marco teórico, Francisco Schmitt (2014), hace alusión a la cuestión referente a la exigencia actual de inmediatez y pragmatismo, cuestiones que algunos valoran positivamente a la hora de pensar implementar psicoanálisis a través de video llamadas, y presenta al mismo como un espacio abierto al sujeto y al pensamiento, que resiste en esta época, intentado escuchar aquello que insiste, siendo un espacio que aloja al sujeto y que es constantemente puesto en cuestión, dado que entra en directa contradicción con las exigencias actuales. Y caracteriza a la actualidad como: "Una época que insiste en silenciar eso que insiste, con distintas terapias breves y con costosos medicamentos, con nuevas drogas de diseño... ¿con un escape virtual?". De manera que el autor ubica la virtualidad dentro de la serie de elementos funcionales a la lógica actual, y lo presenta como la contrapartida del psicoanálisis, ya que habla de lo virtual como escape, y del psicoanálisis como lo contrario a ello, como el lugar donde alojar al sujeto, donde se pueda decir y escuchar. Al decir de Adrián Liberman (2018), "El encuadre analítico, la frecuencia y

duración de las sesiones, entre otros aspectos se ofrece como algo muy distinto". Quien en relación a los nuevos dispositivos comunicacionales, dice que el diseño original del dispositivo analítico no consideraba ni un discurso, ni una estructura subjetiva en constante conexión a mensajerías instantáneas, redes sociales o teléfonos celulares.

Esta manera de entender la posición del dispositivo analítico en relación a las nuevas herramientas comunicacionales, se ha encontrado recurrentemente a lo largo de las diversas entrevistas, como elemento fundamental para cuestionar la aplicación de video llamadas en un tratamiento psicoanalítico:

"(...) actualmente en todo lo que estamos viviendo como estos vínculos tan efímeros, tal volátiles y trasladarlos a la situación analítica, me parece que no es congruente, me parece que es fomentar más la virtualidad de un vínculo y no el encuentro con lo real del otro que es lo que están evitando y me parece que en una situación analítica es lo que se debería fomentar."

(Cita textual, entrevista N° XIV)

"(...) ni me parece que el psicoanálisis se tiene que adaptar sino que tenemos que tener la sagacidad clínica de encontrar al sujeto en la maraña de estímulos, en la maraña de Información" (Cita textual, entrevista N° VI)

"(...) me parece que el psicoanálisis es un poco la emergencia o existencia del sujeto ante todo esto del mundo globalizado justamente donde salir un poco de la consistencia, la consistencia es imaginaria, me parece. Por eso la cuestión de la virtualidad, donde se va hacia ahí, pero bueno, algún modo debe encontrar el psicoanálisis para, si es que tiene que participar, lo haga de una forma diferente a la que lo hacen otras disciplinas u otras corrientes, que bueno, no comparto pero son respetables. "

(Cita textual, entrevista N° XIII).

Por lo que, a partir de lo anterior, en donde no hemos hallado una postura unánime en lo referido al psicoanálisis en relación a las nuevas modalidades de vinculación, a las nuevas estrategias comunicacionales, y la manera en la que el mismo debería o podría posicionarse respecto a las mismas; y continuando con el interrogante inicialmente planteado la presente conclusión acerca de ¿qué es el psicoanálisis?, sostenemos que su respuesta no es unívoca, si no que la misma se delinea y se fundamenta de variadas maneras, tal como lo pudimos ir observando en el presente trabajo de investigación. Entonces, allí donde algunos perciben una posibilidad, una herramienta a incorporar, otros ven un obstáculo no deseable, un dispositivo al cual el psicoanálisis no es deseable que incorpore, una práctica de la cual debe diferenciarse.

Una de las cuestiones que mencionan algunos entrevistados y que nos parecen relevantes en términos de ir concluyendo este trabajo; se relaciona precisamente con el lugar que tiene el sujeto en la clínica psicoanalítica, es decir, con la posibilidad de escuchar la demanda del sujeto. Cabe destacar

que si bien los profesionales entrevistados no refieren, aun, una gran demanda de dicha práctica, sí mencionan algunos de ellos que lo han llevado a cabo alguna vez por situaciones puntuales, como por ejemplo, por ausencia del paciente en forma temporaria o en casos que por alguna eventualidad tuvieron que trasladarse a otro país; o lo practican en la actualidad en espacios de supervisión, así como también hacen referencia respecto de que tienen conocimientos de otros colegas que realizan este tipo de tratamientos. En este aspecto tal como plantea Colette Soler (2013): “Es difícil decir cuando ha empezado todo esto y sobre todo es más difícil anticipar hasta donde llegará, ni cuáles serán las consecuencias, pero en fin, el cambio en curso es perceptible” (p.9); con lo cual podríamos hipotetizar en un futuro, quizás mayor demanda de dicha práctica, y es en este punto donde nos parece importante hacer mención a una cita.

Si el analista toma al psicoanálisis como un ideal, aplicable de un modo universal y estandarizado, no podrá escuchar el decir del sujeto. En ese caso no es el deseo del analista el que se pone en juego, sino el intento de sostenerse como analista por la vía de la identificación. (Rubinstein, (s/f). p. 14)

"(...) también te tiene que llevar a pensar si el paciente insiste en esto, bueno a ver es algo del orden de la clínica ¿no?, para pensarlo clínicamente."

(Cita textual, N° X)

" (...) me parece que *a priori* no se puede ni descartar ni implementar, me parece que es algo que hay que revisarlo caso por caso, y si el paciente viene y ofrece esto ya sea por

teléfono, ya sea que este en tratamiento y lo pide, hay que leerlo (...) en este momento y con este paciente; no me parece que leyéndolo así, no me parece que tenga ningún tipo de excepcionalidad con respecto a cualquier otra demanda, si diría que si el analista no está familiarizado con esto lo tiene que decir lo más honesta posible (...)"

(Cita textual, entrevista N° VII)

Como conclusión decidimos tomar dos citas en particular que definen de alguna manera la percepción de la mayoría de los entrevistados y también la nuestra. Freud (1916-17) afirma: "Si, por desconocer el material, ustedes no están en condiciones de juzgar, no deben ni creer ni desestimar." (p.223); por otro lado señala (1937): "En suma, nos comportamos siguiendo el arquetipo de un consabido personaje de Nestroy, aquel mucamo que, para cualquier pregunta u objeción, tiene pronta esta única respuesta: "En el curso de los acontecimientos todo habrá de aclararse". (pp.266-267).

Referencias bibliográficas

- Aguilar, J. (Mayo 2000). *Cambio tecnológico y nueva sociedad de la información (cibersociedad) (última parte)*. Vivat Academia, (16), pp. 1-12
Recuperado de
<http://www.ucm.es/info/vivataca/anteriores/n16/DATOSS.htm>
- Ahumada, J., Aisenstein, M., & Bolaños, T. (1995) *El cuerpo*. Revista de Psicoanálisis 4. Editada por la Asociación Psicoanalítica Argentina
- Alemán, J. (14 de Marzo de 2013). *Neoliberalismo y subjetividad*. Página 12. Recuperado de <https://www.pagina12.com.ar/diario/contratapa/13-215793-2013-03-14.htm>
- Alemán, J. (Junio 2016). *Capitalismo y subjetividad*. Psicoanálisis y el Hospital, (49), p.9.
- Bauman, Z. (2003). *Amor líquido. Acerca de la fragilidad de los vínculos humanos*. México DF: Ed. Fondo de Cultura Económica.
- Capuzano, M. (2017). *Identidades débiles*. Revista Topía, (81), p. 7.
- Castells, M. (1996-1998). *La era de la información*, 3 vols., Madrid, Alianza.
- Cichello, G. (2010). *Cinco notas sobre la función del dinero*. En Imago Agenda, nº 141. Recuperado en: Consumir (2017) En *Real Academia Española*. Recuperado de <http://dle.rae.es/?id=ASyDmz0>

- Cuadra, O (2010). *El pago como acto*. Recuperado de <http://www.elsigma.com/introduccion-al-psicoanalisis/el-pago-como-acto/12177>
- De la Mora, R. I., Rosales Álvarez, F. J. (2014). *Cuestiones sobre psicoanálisis online*. Buenos Aires, Arg.: El sigma.com. Recuperado de <http://www.elsigma.com>
- Del Carril, A. (2014). *Psicoanálisis en tiempos de inflación*. Recuperado de <http://www.elsigma.com/columnas/psicoanalisis-en-tiempos-de-inflacion/12873> 15/12/2014-
- Dimov, M., Pezzi, M. L. & Salles, M. (1998). *Seminario Histeria*. Ficha de cátedra .Modelos en psicopatología. Universidad Nacional de Mar del Plata
- Dolto, Françoise (1986). Esquema corporal y la imagen del cuerpo. En *La imagen inconsciente del cuerpo*. Buenos Aires: Paidós.
- Echeverría, J. (16 de Mayo de 2016). *La revolución tecnocientífica crea el tecnocapitalismo, diferente al capitalismo industrial*. Página 12. Recuperado de <https://www.pagina12.com.ar/diario/dialogos/21-299425-2016-05-16.html>
- Ferenczi, S. (1928) La elasticidad de la técnica psicoanalítica. En *Problemas y métodos del psicoanálisis.*, Buenos Aires: Hormé.

- Freud, S. (1905). *Fragmento de análisis de un caso de histeria*. En Obras Completas, Tomo VII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1910) *Cinco conferencias sobre Psicoanálisis. Un recuerdo infantil de Leonardo Da Vince y otros*. Tomo XI. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1912). *Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico*. En Obras Completas. Tomo XVII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1913). *Sobre la dinámica de la transferencia*. En Obras Completas. Tomo XII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1913). *Sobre la iniciación del tratamiento*. En Obras Completas, Tomo XII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1914) *Puntualizaciones sobre el amor de transferencia*. En Obras Completas, Tomo XII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1914). *Recordar, repetir, elaborar*. En Obras Completas, Tomo XII Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1916[1917]) *Conferencia Nº16. Psicoanálisis y psiquiatría*. En Obras Completas, Tomo XVI, Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1917). *Conferencia 18. La fijación al trauma, lo inconsciente*. En Obras Completas, Tomo XVI. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

- Freud, S. (1917) *Conferencia 27. La transferencia*. En Obras Completas, Tomo XVI Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1917) *Conferencia 28. La terapia analítica*. En Obras Completas, Tomo XVI. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1919[1918]). *Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica*. En Obras Completas, Tomo XVII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1920) *Más allá del principio del placer*. En Obras Completas, Tomo XVIII, Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1923[1922]) *Dos artículos de enciclopedia "Psicoanálisis" y "Teoría de la libido"*. En Obras Completas, Tomo XVIII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1923) *El yo y el ello*. En Obras Completas, Tomo XIX. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud. (1924). *Presentación autobiográfica*. En Obras Completas, Tomo XX. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1926). *¿Pueden los legos ejercer el análisis? Diálogos con un juez imparcial*. En Obras Completas, Tomo XX. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

- Freud, S. (1927-1931). *El malestar en la cultura*. En Obras Completas, Tomo XXI. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1937). *Construcciones en el análisis*. En Obras Completas. Tomo XXIII. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Galende, E. (1994). *Psicoanálisis y salud Mental. Para una crítica de la razón psiquiátrica*. Buenos Aires: Paidós
- Garrido, Patricia E. (2010). *El cuerpo. Un recorrido por los textos de Jacques Lacan*. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/.../El-Cuerpo-Recorrido-Por-Los-Texos-de-Jacques>
- Gerez Ambertín, M. (Junio 2016) *Capitalismo y subjetividad*. *Psicoanálisis y el Hospital*, (49), p. 15.
- Golduberg, M. (Junio 2016) *El olvido de Freud*. *Psicoanálisis y el Hospital*, (49), p.74
- Gómez Mont, C. (2000). *Revista signo y pensamiento. Universidad Javeriana*.
Recuperado de <http://www.javeriana.edu.co/signoy/pdf/3601.pdf>
- Imbriano, A. H. (2003). *La cosa lacaniana: el retorno a Freud*.
Recuperado de <http://www.elsigma.com/introduccion-al-psicoanalisis/la-cosa-lacaniana-el-retorno-a-freud/3651>

- Jaramillo Vélez, R., (2009) *La Viena de Freud, su contexto histórico, político y cultural*. Psicoanálisis XXI (1), 175-192. Recuperado de <http://www.asociacionpsicoanaliticacolombiana.org.co/pdfs/XX1>

- Lacan, J. (1958) *La dirección de la cura y los principios de su poder en Escritos II*. México: Siglo XXI editores.

- Lacan, J. (1962-1963) *El Seminario X: La angustia*, Buenos Aires: Paidós.

- Lacan, J. (1964) *El Seminario. Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.

- Lacan, J. (1966) *Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis*. En *Escritos 1*, Buenos Aires: Editorial Siglo XXI.

- Lacan, J. (1966) *La cosa freudiana o sentido del retorno a Freud en psicoanálisis*. En *Escritos 1*, Buenos Aires: Editorial Siglo XXI.

- Lacan, J. (1967) *Proposición del 9 de Octubre sobre el analista de la escuela*.

Recuperado de www.Wapol.org/es/lasescuelas/templateArticulo.asp?

- Lacan, J. (1972-1973) *Aun. El seminario de Jacques Lacan, libro 20*. Buenos Aires: Paidós.

- Lacan, J. (1974). *“La tercera”*, en *Otros Escritos*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.

- Lacan, J. (1974 [1975]) Seminario XXII. *R.S.I. Clase 5* .en Bibliotecas de Psicoanálisis.
Recuperado de <http://www.psicoanalisis.org/lacan/22/5.htm>
- Lacan, J. (1977). *Apertura de la sección clínica*, en Ornicar3. Buenos Aires: Petrel.
- Lacan, J. (1981) *El Seminario de Jacques Lacan, Libro1: Los escritos técnicos de Freud*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1984). *La instancia de la letra en el inconsciente o la razón desde Freud*. En Escritos I. México: Siglo XXI Editores
- Laurent, E. (1995). *Modos de entrada en análisis y sus consecuencias*. Buenos Aires: Eolia-Paidós.
- Laurent, E. (2014) *Los autismos en la actualidad*, en Estudios sobre el autismo. Buenos Aires: Ediciones Diva.
- Lejbowicz, J. y Karpel, P. (2014) *Cuando las pantallas no ofician de velo*. El Sigma. Recuperado de <http://www.elsigma.com/articulos-congreso/cuando-las-pantallas-no-ofician-de-velo/12811>
- Levy Yeyati, E. (2006). *Sobre el manejo de la urgencia*. En La urgencia generalizada, Buenos Aires: Grama Editorial.
- Lieberman, A. (2018). El tapiz de Penélope: Las resistencias al Psicoanálisis en el mundo digital. El Sigma. Recuperado de

<http://www.elsigma.com/subjetividad-y-medios-de-comunicacion/el-tapiz-de-penelope-las-resistencias-al-psicoanalisis-en-el-mundo-digital/13368>

-Medina, R. (1997). *Divergencias en la unidad. Una introducción a los desarrollos psicoanalíticos después de Freud*. Buenos Aires: E. Lumen

-Mencio, M. (2014) *El cuerpo según Lacan*. Recuperado de https://www.clarin.com/rn/ideas/cuerpo-Lacan_0_H1qL951iw7l.html

-Miller, J. A. (1997) *Introducción del método analítico*. Buenos Aires: Eolia-Paidós

-Muñoz, P. (2014). *¿Ciberanálisis? No hay clínica en cualquier sitio (web)*. Recuperado de <http://www.elsigma.com/articulos-congreso/ciberanalisis-no-hay-clinica-en-cualquier-sitio-web/12764>

-Pujó M. (Junio 2016). *La vida como espectáculo*. Psicoanálisis y el Hospital, (49), p.5

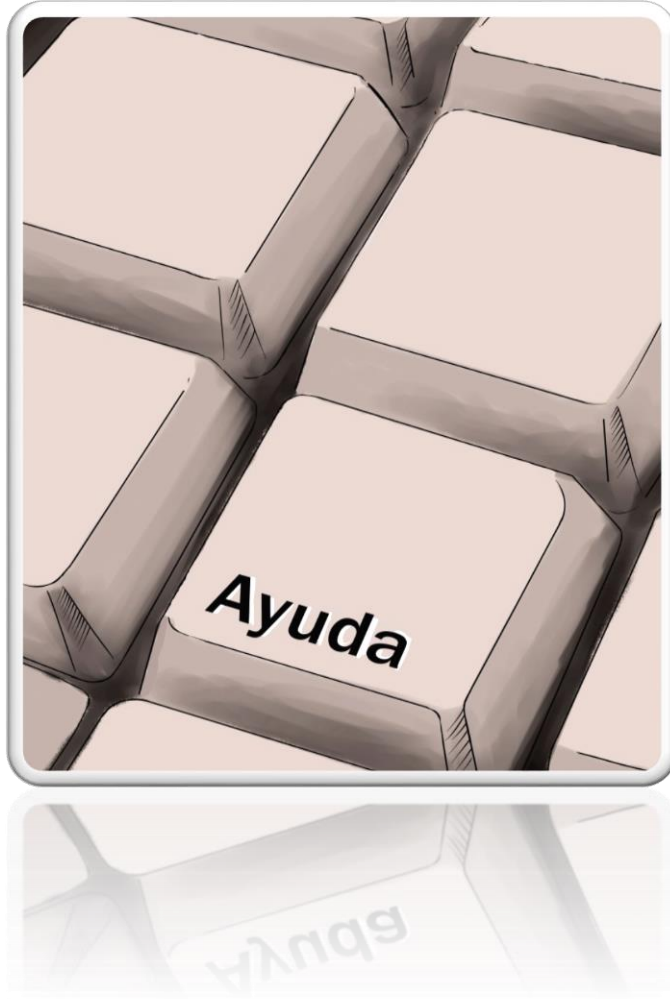
-Quijano Barahona, M. E. (2007) *Nuevos lugares en la práctica del psicoanálisis... ¿En honor al Sr. Freud? EL Sigma*. Recuperado de <http://www.elsigma.com>

-Quinet, A. (1996). *La función de las entrevistas preliminares*. En Los cuatros condiciones del análisis. Buenos Aires: Atuel.

- Roa, A. (2008). *La admisión no es una entrevista preliminar*. En G Lombardi (Ed.), *Hojas Clínicas 2008* (pp.173-182) Buenos Aires: JVE Ediciones.
- Rubinstein, A. (1993). *Lo que no se sabe del psicoanálisis en la institución: ante lo imposible inventar*. Hojas clínicas N°2 Catedra de Clínica de adultos. Facultad de Psicología. UBA.
- Rubinstein, A (s.f.) *Algunas cuestiones relativas a la práctica del psicoanálisis en los hospitales*. Revista Registros, Año 3, tomo azul p.11-14.
- Rubinstein, A. (2002) *Entrevistas preliminares y efectos analíticos*, en Hojas clínicas V. Buenos Aires: JVE Ediciones.
- Rubinstein, A. (2012) *A qué llamar terapéutico en psicoanálisis*, en La terapéutica psicoanalítica: efectos y terminaciones. Buenos Aires: JCE Ediciones.
- Rodríguez G., Gregorio, Gil F., Javier & Jiménez G., Eduardo (1996) *Metodología de la investigación cualitativa*. Málaga: Ediciones Aljibe.
- Rodríguez Rech, M. (2014). *El sujeto y la clínica en la era digital*. El Sigma. Recuperado de <http://www.elsigma.com/articulos-congreso/el-sujeto-y-la-clinica-en-la-era-digital/12792>
- Safouan. M. (2015). *Lacaniana 1*. Buenos Aires: Editorial Paidós.

- Sibila, P. (2009) *El hombre postorgánico: cuerpo, subjetividad y tecnologías digitales*. Segunda Edición. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Schmitt, F. (2014) *¿Desenlace virtual?* El Sigma. Recuperado de <http://www.elsigma.com/articulos-congreso/desenlace-virtual/12798>
- Soler, C. (1988) *El acting out en la cura en Finales de análisis*. Buenos Aires: Manantial ediciones.
- Soler, C. (2010). *El cuerpo en la enseñanza de Jacques Lacan*.
Recuperado de <https://agapepsicoanalitico.files.wordpress.com/2013/07>
- Soler, C. (2013) *Aproximación a la cuestión del cuerpo*. En Soler, C. El cuerpo en el sujeto. (pp. 7-22) Bogotá Colombia: G-G Ediciones.
- Stoisa, E. (s/f). *¿Nuevas tecnologías en transferencias? En XXV Jornadas de la EOL. Hiperconectados. Los Psicoanalistas frente a los lazos virtuales*. Buenos Aires, Argentina: Virtualia, Recuperado de <http://www.revistavirtualia.com/static/static/ediciones/32/dossier>
- Sumir (2017) En *Real Academia Española*. Recuperado de <http://dle.rae.es/?id=YheNXpa>
- Toro, C. (2002). *El tema de la transferencia*. En Lombardi, G. *Vestigios clínicos de lo real en el hombre de los lobos* (pp.67-77) Buenos Aires: JVE ediciones.

- Trotta, M. L. (2014). *Lo público, lo privado y lo íntimo. Cupido motorizado 3D*. El Sigma. Recuperado de <http://www.elsigma.com/articulos-congreso/psicoanalisis-y-nuevas-tecnologias-lo-publico-lo-privado-y-lo-intimo-cupido-motorizado-3d/12760>
- Tubert, S. (2000). *Sigmund Freud: Fundamentos del Psicoanálisis*. Madrid, España: Editorial EDAF.
- Uribe, J. G. (2009). *Tiempo y dinero en el encuentro psicoanalítico*. En *Affectio Societatis* nº11. Recuperado de <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/affectiosocietatis/article/view/5261/6537>
- Viganó, A. (2014). *Los tiempos de la red o las redes del tiempo*. El Sigma. Recuperado de <http://www.elsigma.com/articulos-congreso/los-tiempos-de-la-red-y-las-redes-del-tiempo/12795>
- Viganó, D. E. (2008). *Hacia la aldea virtual: evolución de las tecnologías comunicativas y de los modelos antropológicos*. *Ecos de la Comunicación*, (1), p.p. 67-83
- Zabalza, S. (2014) *¿Se juega la transferencia por Skype?* Buenos Aires, Arg: El sigma.com. Recuperado de <http://www.elzigma.com>
- Zaragoza Álvarez, I. (2012). *Sistema de e-terapia inteligente. Un nuevo paradigma de psicoterapia asistida por ordenador*. (Tesis doctoral). Universitat Politécnica de Valencia. España.



Anexos

Anexo I

Modelo de entrevista

Entrevista:

- Fecha:
- Edad del entrevistado:
- Año en que se recibió:
- Ámbito en el que se desempeña:
- Pertinencia institucional:

Esta entrevista se enmarca en el requisito curricular de la realización de una investigación de pre-grado propuesta por la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata. A partir de dicho requisito y teniendo conocimiento de que en la actualidad, resulta cada vez más frecuente que se lleven a cabo tratamientos psicológicos a través de video llamadas, nos proponemos investigar acerca de su implementación en la clínica psicoanalítica.

1. ¿Cuál es su percepción acerca de la viabilidad de implementar la teoría psicoanalítica a los tratamientos a través de video llamadas?
2. ¿Considera que existe alguna particularidad al llevar a cabo tratamientos analíticos a través de video llamadas?
3. ¿Usted, realiza o realizaría tratamientos a través de video llamadas?

4. ¿En qué circunstancias, lo ha realizado o cree que lo realizaría?
5. ¿Considera que se puede implementar desde el inicio del análisis, aun durante las entrevistas preliminares? ¿Por qué?
6. ¿Qué piensa acerca de su implementación en las distintas estructuras y sus presentaciones clínicas?
7. En tanto consideramos a la transferencia como factor fundamental de la clínica; ¿de qué manera cree que se juega la transferencia en los tratamientos a través de video llamadas?
8. ¿Qué lugar considera que ocupa el cuerpo en este tipo de tratamientos?
9. ¿Cómo piensa que influye la cuestión del dinero en el pago por el tratamiento cuando este está mediado por la virtualidad?
10. Freud, en “Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica”, hace mención de la necesidad de adecuar la técnica a las nuevas condiciones.

¿Considera que la realización de los tratamientos a través de videos llamadas requiere adecuación de la técnica analítica o simplemente consiste en la modificación del encuadre?
11. Para finalizar, nos interesaría indagar ¿cuál es su percepción general acerca de la implementación de esta modalidad en la clínica psicoanalítica?

