



UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

TRABAJO INTEGRADOR FINAL

“La transferencia en la praxis mediada por las nuevas tecnologías”

Ensayo

Autora: Beatriz Saccani

Legajo: S-1445/1

DNI: 14494961

Docente responsable: Prof. Viviana Zubkow

2025

Agradecimientos

Agradezco a Juan F. Cammardella con quien cursé el espacio Tif, luego me acompañó en el taller de escritura del mismo y que lo hizo siempre con mucho compromiso, paciencia y dedicación.

A la Facultad de Psicología que junto a Ivonne Laus como titular de la cátedra habilitaron los talleres de acompañamiento para la escritura de los trabajos integradores finales y junto con ello hacerlo extensivo a todos los que están comprometidos en ésta labor fundamental para la culminación de la carrera.

A Viviana Zubkow, mi tutora, quien también mostró gran compromiso en la formalización de la escritura.

A mi familia que siempre está al lado mío, que son mis pilares fundamentales y por supuesto que les ha dado mucha felicidad que haya concretado este final tan esperado.

Índice

| | |
|----------------------------------|----|
| Resumen y palabras clave | 4 |
| Introducción | 5 |
| Desarrollo | 7 |
| Conclusiones | 14 |
| Referencias bibliográficas | 16 |

Resumen

En el presente ensayo se aborda el fenómeno de la transferencia y cómo se logra su construcción en la clínica mediada por las nuevas tecnologías. Sabiendo que el uso del teléfono o la videollamada ya era un método al que el psicoanálisis recurría desde hace tiempo, la pandemia desatada por el Covid-19 marcó un antes y un después respecto de esa utilización y aceptación. Desde el marco teórico psicoanalítico, y teniendo en cuenta los cambios epocales que afectan los sufrimientos de las personas, este Trabajo Integrador Final (TIF) analiza el sostenimiento del encuadre que requiere la práctica como uno de los pilares fundamentales del dispositivo, junto con la regla fundamental de la asociación libre, la atención flotante, el deseo del analista y la manera de representar el uso del diván. De esta manera, este escrito considera que la praxis mediada por nuevas tecnologías puede llevarse a cabo aunque no se comparta el mismo espacio físico del consultorio.

Palabras clave: transferencia – deseo del analista – atención *online* – praxis psicoanalítica

Introducción

El presente Trabajo Integrador Final (TIF) está basado en el importante concepto para el psicoanálisis de transferencia, cómo se construye y funciona dentro del dispositivo analítico en el tratamiento de las neurosis. La finalidad será contrastar la atención presencial con la atención virtual que, debido a la pandemia mundial desatada en el 2020 por el Covid-19, hizo de la atención *online* el único modo de continuar o comenzar con un análisis. Si bien, cabe destacar que desde hacía tiempo muchos analistas ejercían su praxis de esta manera por distintos motivos, mientras que otros no acompañaban la idea de atención a través de las nuevas tecnologías. Al respecto, Carlino (2014) dice:

Los psicoanalistas no pueden posicionarse fuera del tiempo y la cultura en la que operan. (...) Cuando en un campo disciplinar aparece una idea nueva, su contenido puede producir cierta agitación en las ya establecidas y correlativamente también en la mente de algunos de sus pretendidos administradores. (p.179)

Ahora bien, con el virus del Covid-19 expandido a nivel mundial y la cuarentena, zonas restringidas para la circulación, distancia de seguridad social, usos de mascarillas, lavado las manos, cierre de fronteras, prohibición de reuniones, etc., el sujeto se encontró con momentos de zozobra por las circunstancias de vida nueva que debía enfrentar, y si estaba en tratamiento psicoanalítico y deseaba continuarlo, el modo de poder hacerlo era a través de las nuevas tecnologías. Todo un desafío no sólo para los analizantes, sino también para analistas que, quizá, nunca habían incursionado en la atención a distancia. Por esto, consideramos ineludible re pensar y cuestionar si en el transcurso de los tratamientos bajo la modalidad virtual se logran sostener los modos indispensables para llevar a cabo una clínica psicoanalítica donde pueda decirse que, detrás de una pantalla, se produjo un acto, acto en el que operen elementos que propicien la dirección de la cura.

Por lo anteriormente enunciado se intentará indagar y ensayar alguna respuesta a ciertos interrogantes relacionados al establecimiento de la transferencia dentro del dispositivo analítico, su construcción, lo que se dice cuando se dice deseo del analista y cómo funciona en el tratamiento psicoanalítico pensado más allá del consultorio privado, en la modalidad virtual, para poder establecer qué similitudes o diferencias se pueden dilucidar entre ambas.

Debido a esto, se puede interrogar: ¿es posible la construcción del lazo indispensable en clínica psicoanalítica con la no presencia de los cuerpos en el mismo espacio? ¿Logra, el deseo del analista, a través de la virtualidad tanto su objetivo de abstinencia como de evitar la identificación del analizante al analista –movimientos necesarios para sostener la ética que debe regir su trabajo–?

Entonces, el desarrollo del concepto de transferencia es nodal para enlazar nociones trascendentes para la práctica; allí, el deseo del analista y su posición abstinentes permiten asegurar que los movimientos que el analizante realice no estén fundamentados en la sugestión, o bien en la psicología del yo. El psicoanálisis y su práctica estará orientada a tocar algo del plano simbólico, del orden de lo inconsciente, y para lo cual el analista trabaja, posicionado desde su deseo. En el transcurso de la misma aparecerán resistencias, resistencias que hay que vencer, haciendo que el analizante las acepte y pueda alojarlas para que puedan ser interpretadas.

No debemos soslayar el lugar que ocupa el diván como herramienta dentro del dispositivo analítico, motivo por el cual en este trabajo también pensaremos en qué lugar queda su uso en la atención virtual. Cumpliendo las características necesarias para lograr los objetivos analíticos y teniendo en cuenta que ya no hay dos cuerpos en el mismo espacio físico, ¿debe el analista solicitarle al paciente que se recueste? Lo seguro es que la “comunicación”, sea por llamada, por videollamada o por cual cualquier otra forma de contacto

remoto tiene que darse en un ambiente que garantice privacidad y las condiciones necesarias para que favorezcan la asociación libre, la atención flotante y se logre la transferencia.

Partiremos de las teorizaciones de Freud en relación a esta temática, desde 1893 y sus “Estudios sobre la histeria” hasta 1920 con “Más allá del principio de placer” y “Psicología de las masas y análisis del yo”, que sientan las bases de su praxis, para seguir con Lacan y su retorno a Freud. La pregunta por la atención virtual se desarrollará a partir de autores contemporáneos que refieren a la vida actual como una vida electrónica o cibervida, y por ello deberemos considerar cómo la virtualidad condiciona la vincularidad (Bauman, 2008). Además, se tendrá en cuenta autores que escriben sobre la nueva clínica psicoanalítica en relación a la declinación social de la imago paterna y cómo afecta ello en los sufrimientos actuales del siglo XXI (Kait, 2019).

De acuerdo a los antecedentes consultados relacionados al tema se encontraron algunas investigaciones, y para hacer posible la escritura de este ensayo, se toman como referencia dos escritos: un trabajo de grado de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República del Uruguay del año 2022 en el que se analizan distintos conceptos referidos a la clínica psicoanalítica a distancia (Baridón Machado, N., 2022), y también un TIF de la Universidad de Palermo del año 2020 cuyo título es “Transferencia presencial vs. Virtual” (Koplowicz, 2020).

Entonces, indagaremos el quehacer del psicoanálisis de esta forma virtual, y cómo la presencia o no de los cuerpos tiene efectos allí, para abordar las singularidades de una práctica a través de la mediación tecnológica, y finalmente, considerar cuáles son las particularidades y los desafíos del consultorio virtual.

Breve reseña histórica del fenómeno de la transferencia

Para comenzar, intentaremos pensar la transferencia no encontrándose los cuerpos comprometidos en un mismo espacio físico, y en relación a la función del deseo del analista, término formulado por Lacan en el Seminario 11 del año 1964. Como han esbozado tanto Freud como Lacan, la clínica que nos convoca no es posible sin que intervenga el fenómeno de la transferencia, del cual Lacan brinda la siguiente fórmula: “la transferencia es la puesta en acto de la realidad del inconsciente” (2015, p. 155). Y como dijimos anteriormente, se ve atravesada por el deseo del analista, que al mismo tiempo tiene que ver con la presencia del analista, que no significa la presencia física en sí sino el posicionamiento ético dentro del dispositivo. En ese sentido, corresponde pensar cómo se sostiene cuando el encuentro analista-analizante se da en un formato virtual.

Por otro lado, es sabido que todas las épocas tienen formas del malestar. Comenzaremos con una historización de la transferencia, para pensar cómo, desde la invención del psicoanálisis a finales del siglo XIX hasta la fecha, tanto la acción del psicoanalista como los modos de sufrimiento han variado.

La modernidad posibilitó el surgimiento del sujeto del psicoanálisis y a su vez es, según Lacan, tiempo de la forclusión del sujeto, del rechazo de lo inconsciente producido por la formalización de la ciencia. Debemos llegar, entonces, a la aparición de las nuevas tecnologías y los dispositivos electrónicos, para considerar cómo, con la pandemia, todas las esferas de actividad de lo humano se alteraron, incluyendo la acción psicoanalítica, que sin embargo se sostuvo en su acto pero de un modo distinto. Para ello nos preguntamos cómo se genera la transferencia entre *parlêtres* mediados por la pantalla.

En sus escritos, y más exactamente en “La interpretación de los sueños”, Freud habla del trabajo del sueño nombra también a la transferencia. Es, desde allí cómo, con el correr de sus teorizaciones, lo profundizará, mostrando cómo funciona en la clínica. Respecto de los sueños, Freud señala que en su contenido hay transferencia en el modo de expresión de los pensamientos que allí aparecen, y en esa articulación entre pensamiento del sueño y contenido hay una articulación que se debe aprender a discernir, para no confundirla, como lo hicieron los predecesores, con una pictografía.

Esta teorización es muy importante para la clínica psicoanalítica. La misma se caracteriza por desplegar aspectos singulares, y para lograr que el proceso analítico se desarrolle hay pautas que deben ser rigurosamente respetadas para poder ser llevadas adelante sin caer en la sugestión.

Siguiendo en esta línea, debemos recordar que desde el surgimiento del psicoanálisis a la actualidad el capitalismo ha avanzado sobre el mundo de modo tan voraz que las subjetividades y los sufrimientos se muestran de manera diferente. En el transcurso de los años, el uso de dispositivos electrónicos cobró cada vez más relevancia en la vida cotidiana de todas las personas, no sólo en la comunicación de las personas entre sí, sino también para la transmisión de la información y del conocimiento, lo que ha hecho que esta era sea denominada digital.

Así, rodeados de una tecnología que en muchos aspectos nos facilita el acceso a información, se puede estar siempre conectados y estableciendo relaciones a través de las redes sociales, es decir, es casi imposible no usar o estar al margen. La “era digital” nos atraviesa, y así también al psicoanálisis.

Como es sabido, para marzo del año 2020 el mundo se encontró en una pandemia por el Covid-19 que provocó un proceso de aceleramiento del uso de lo digital en diversos planos de la vida. Como consecuencia, factores tales como el aislamiento social, el confinamiento y la implementación de numerosas medidas preventivas alteraron las dinámicas de comportamiento e interacción social, en donde primó el distanciamiento.

Podemos tener en cuenta lo que Lacan dice en “Función y campo de la palabra y del lenguaje”: “mejor pues que renuncie quien no pueda unir a su horizonte la subjetividad de su época” (2014, p. 309).

Esto permite decir que si alguien no estuviese de acuerdo con la atención mediada por una pantalla estaría ajeno a poder brindar atención clínica en momentos como los ocurridos por la pandemia, y se puede inferir que quedó afuera del malestar y del sufrimiento subjetivo producido por semejante acontecer que llevó a utilizar existentes o nuevas herramientas: teléfonos celulares, *notebooks* o distintos tipos de pantallas, para dar lugar a la continuidad de las actividades cotidianas, y de la misma manera, del psicoanálisis.

La atención remota fue la respuesta a la nueva modalidad de habitar la cotidianeidad y aplicar los nuevos dispositivos por parte tanto de analistas como analizantes. Entenderemos, por esta, a todo aquello que no abarque una atención “cara a cara” sino más bien “pantalla a pantalla”, o el encuentro de los cuerpos entre ambos participantes de forma presencial. De esta manera, en la praxis se da lugar a esta novedosa forma de atención clínica que posibilita el análisis en un entorno de encierro y distanciamiento social que impide el encuentro físico entre *parlêtres* de modo no sólo obligatorio sino más bien necesario.

Importancia del encuadre psicoanalítico

Una de las premisas importantes para la clínica psicoanalítica es la función del encuadre, sea donde la sesión se desarrolle, entendiéndolo como la aplicación de la técnica del método psicoanalítico y los elementos característicos de dicho dispositivo. Una de las cuestiones que tienen que ver con el encuadre es el cumplimiento de las reglas fundamentales como la asociación libre, la atención flotante, la escucha del analista, y el establecimiento del fenómeno de la transferencia, teniendo en cuenta que, en el caso que estamos considerando, debemos pensarlos en una práctica donde no se encuentran los cuerpos habitando el mismo espacio físico.

Tomando el Esquema Lambda propuesto por Lacan (2007), las condiciones necesarias para que se dé la práctica analítica ponen en juego cuatro lugares: el S (sujeto), el a (yo / je), A (el Otro) y el a' (otro semejante). Para que esto pueda ser posible, hay también ciertos criterios necesarios como el lugar donde se lleva a cabo la sesión o el día y horario – entendidos como un compromiso de ambas partes en la regularidad que se establezca en la relación–. En lo concerniente al analista y su posición profesional, en principio tendrá que ver con el sujeto supuesto saber, SSS, que es el lugar que le dará al comienzo el paciente, del cual el analista irá desplazándose a medida que la cura por la palabra avance para evitar quedar en posición de idealización dentro del dispositivo. En lo concerniente al analista, Lacan se pregunta:

¿Qué sucede cuando el sujeto comienza a hablar al analista? – al analista, esto es, al sujeto al que se le supone saber, pero de quien se sabe que aún no sabe nada. Al analista se le ofrece algo que, necesariamente, cobra primero la forma de demanda. (2015, p. 277)

El analizante se presentará primero con una demanda engañosa de amor, de amabilidad y de idealización del analista, pero a medida que la cura por la palabra avance el analista se deberá correr de ese lugar para evitar quedar en un juego de sugestión e identificación dentro del dispositivo. Esto será posible aislando al objeto a, llevándolo lejos de la I hacia donde el sujeto lo quiere llevar.

Si la transferencia es aquello que de la pulsión aparta la demanda, el deseo del analista es aquello que la vuelve a llevar a la pulsión. Y, por esta vía aísla el objeto a lo sitúa a la mayor distancia posible del I, que el analista es llamado por el sujeto a encarnar. (p. 281)

Para que la cura llegue a buen puerto, dice Lacan, “el analista debe abandonar esa idealización para servir de soporte al objeto a separador, en la medida en que su deseo le permite, mediante una hipnosis a la inversa, encarnar al hipnotizado” (2015, p.281). Y en cuanto al lugar del analista en el tratamiento y el deseo del analista, explicita lo siguiente:

La transferencia se ejerce en el sentido de llevar la demanda a la identificación. Es posible atravesar el plano de la identificación, por medio de la separación del sujeto en la experiencia, porque el deseo del analista, que sigue siendo una X, no tiende a la identificación sino en el sentido exactamente contrario. Así, se lleva la experiencia del sujeto al plano en el cual puede presentificarse, de la realidad del inconciente, la pulsión (p.282)

Estas condiciones no están escritas de manera precisa por Freud, pero este sí enuncia una serie de sugerencias para el tratamiento psicoanalítico en su texto “Consejos al médico

sobre el tratamiento psicoanalítico” (1993a). Allí, Freud sostiene la asociación libre, la atención flotante y evitar tomar notas de lo dicho por el paciente de la siguiente manera:

Guardar en la memoria los innumerables nombres, fechas, detalles del recuerdo, ocurrencias y producciones patológicas que se presentan durante la cura.... No tomar apuntes... no querer fijarse en nada en particular y prestar a todo en cuanto uno escucha la misma “atención parejamente flotante” (p. 111)

Por otro lado, también agrega: “No puedo recomendar que en el curso de las sesiones con el analizado se tomen notas extensas... Mientras uno toma apuntes... practica una dañina selección en el material” (p.113). En ese sentido, la regla se enuncia de la siguiente manera: “Diga todo pues cuanto se le pase por la mente” (p.136).

En ese sentido, la asociación libre es una consigna técnica del psicoanálisis que pretende, al lograrla, que algo de la realidad del paciente pueda ser modificada; al hablar libremente, algo de lo inconsciente, es decir, pensamientos que surgen involuntariamente, se interponen en la trama de lo que se dice. En relación a esto, en su libro *Qué hace un psicoanalista*, Bonoris se pregunta: “¿Qué debe solicitar el analista al analizante para que se produzca el texto analítico?” (2022, p. 55), y responde que Freud dice que se le deben pedir dos cosas al analizante: que dirija su atención a los pensamientos involuntarios, y que suspenda la crítica con la que acostumbra a rechazar esos pensamientos.

Ahora, Bonoris (2022) cree que para que esto pueda producirse es necesario “habilitar” a alguien para que sea capaz de lograr algo determinado, autorizar a alguien para que pueda realizar algo que antes tenía prohibido –“hablar libremente”–, y considera que decirle a alguien que diga todo lo que se le cruce por la cabeza es un mal modo de expresar la regla fundamental, ya que puede confundirse con decir cualquier cosa, y que eso no debería ocurrir en un análisis.

En la clínica psicoanalítica, se buscará que el enfermo adopte una actitud consciente frente a la enfermedad, para lo cual será relevante que se reconcilie con lo reprimido que se manifiesta en los síntomas. En su escrito “Recordar, repetir y reelaborar”, Freud (1993c) introduce la noción de neurosis de transferencia para explicar lo que se suscita en el marco analítico con sus pacientes. El autor plantea la idea de que el sujeto reedita en su relación con el analista los conflictos infantiles de su trama edípica, y utiliza los conceptos de compulsión a la repetición y reelaboración para poder entender cómo el paciente, al iniciar un proceso analítico, no recuerda, pero si actúa, repite a través de la acción. La transferencia será la encargada de reconducir el tratamiento e impedir así la mayor cantidad de acciones repetitivas y que el paciente dé lugar a los recuerdos para que, al poder hablar libremente, algo de lo inconsciente –pensamientos que el analizante no sabía que sabía– se irá produciendo, mediado por las interpretaciones que se abrirán. Como dice Freud: “la cura psicoanalítica no crea la transferencia; meramente la revela; como a tantas otras cosas ocultas en la vida del alma” (2005, p. 102).

En esto, Freud se diferencia con Lacan, ya que este último dice que la transferencia está desde el inicio de manera implícita, aún antes del desencadenamiento del análisis, ya que las amor y odio –las dos pasiones– se encuentran presentes, pero acompañadas de otro componente para que la transferencia sea posible y que muchas veces se descuida: la ignorancia. El sujeto que llega a analizarse se coloca siempre en principio en la posición de quien ignora.

A partir de lo expuesto, y considerando el papel esencial que cumplen estos conceptos como pilares de la clínica, ¿qué ocurre en la práctica cuando esta se lleva a cabo sin la presencia física de los cuerpos? Si bien tanto profesionales como pacientes se fueron adaptando a la terapia mediada por las pantallas, las opiniones sobre los cambios son muy variadas: por un lado, están los que siguen valorando el cuerpo presente en la clínica como aspecto insoslayable, mientras que otros valoran y privilegian la comodidad como así también

el acceso que esto permitió a personas que viven lejos de sus analistas. Ahora, si tenemos en cuenta que el psicoanálisis es una praxis que trabaja con el discurso, que se trabaja con un *parlêtres*, ¿cómo pensar que existió tanta resistencia de los analistas a utilizar esta metodología que hoy nos excede?

Como hemos dicho, la modalidad de atención remota es producto de la adaptación a un nuevo cambio socio-cultural frente al cual se enfrentan los psicoanalistas de la época. Esto, como toda novedad, trae consigo modificaciones y cambios en el dispositivo. Uno de los elementos que se vio principalmente afectado es la disposición espacial. Como consecuencia de esto, ambos participantes del dispositivo quedan privados del significado que desprende el ambiente del consultorio. Paciente y analista desconocen el espacio físico en el cual se encuentra el otro, espacio desde el cual se conectan a la sesión, y también la incertidumbre de saber si el otro se encuentra plenamente enfocado o si se distrae con alguna otra cosa; la idea de presencia queda desligada de la cualidad de estar frente al otro, adquiriendo una concepción desprovista de mediación corporal.

Por supuesto que hay que considerar que el encuadre necesario para llevar adelante la clínica psicoanalítica puede darse en otras condiciones distintas a aquellas en las que el psicoanálisis surgió. Pero lo más importante sería poder dar cuenta que las circunstancias necesarias, es decir, que puedan cumplirse los medios descritos más arriba en cuanto al encuadre o, como diría Freud, que se cumplan las sugerencias que da para el tratamiento psicoanalítico: sus “reglas técnicas” como la asociación libre, por parte del paciente, y la atención flotante, por el analista.

El diván en la comunicación virtual

En lo que respecta al uso del diván, podemos pensar diferencias en la praxis presencial o a través de los dispositivos digitales. La pregunta que amerita hacer es si su uso es indispensable, y si lo fuera, de qué manera se sustituye su función en el análisis remoto.

En su origen, el uso del diván tuvo un sentido práctico y hasta, diríamos, personal, en Freud. Agotado de largas horas de conversación y sostenimiento de mirada, se decidió por prescindir del *tet a tet* y recurrir a un recurso con el que estaba familiarizado. Los años precedentes de práctica del hipnotismo habían dejado como herencia el uso del diván.

Fue Lacan quien posteriormente propició una argumentación teórica, diciendo que el diván tiene por finalidad que el paciente se sustraiga del mundo de las representaciones imaginarias –entre las que se encuentran la figura del analista como un otro especular–, y que de esta manera quede facilitado el camino hacia elaboraciones simbólicas. Utilizarlo favorece la asociación libre y atención flotante, respectivamente, en tanto libera a ambos actores de la presión de la mirada del otro. En “Sobre la iniciación del tratamiento”, Freud decía:

Mantengo el consejo de hacer que el enfermo se acueste sobre un diván mientras uno se sienta detrás, de modo que él no lo vea (...). Mientras escucho yo mismo me abandono al decurso de mis pensamientos inconscientes, no quiero que mis gestos ofrezcan al paciente material para sus interpretaciones o lo influyan en sus comunicaciones. Es habitual que el paciente tome como una privación esta situación que se le impone y se revuelva contra ella en particular si la pulsión de ver (el voyeurismo) desempeña un papel significativo en su neurosis. (1993b, p.135).

Esta cita de Freud interroga acerca de cómo pensar y resolver este mismo atolladero en análisis virtuales. Martínez expresa: “el verdadero problema no es atender virtualmente sino qué significa presencia” (2023). Y continúa:

Si vos crees que el núcleo está en el problema de lo real del cuerpo del paciente, obviamente vas a necesitar lo real del cuerpo para trabajar, pero si vos pensás que el problema es un problema de articulación de significantes, de términos de significantes que se asocian entre sí, te da lo mismo si está el cuerpo físico presente o no. (p. 7).

La modalidad remota puede cobrar formas diversas: aquellas que se realizan por vía telefónica, sin contar con la pantalla, y que por tanto carecen de la mirada como función príncips del soporte imaginario que interviene en el curso del análisis, y por otro lado están los análisis que se llevan a cabo mediante video llamada e implican la imagen del otro que el dispositivo digital devuelve. La cámara, por implicar la pulsión escópica, dificultaría conducir al paciente hacia una elaboración simbólica del contenido inconsciente. Vale aclarar que lo imaginario tiene asidero en las elaboraciones simbólicas, es decir que lo imaginario se dice, pero entendemos que a lo que Lacan refiere es que la mirada de unos con otros facilita los preconceptos, prejuicios, las identificaciones y hace menos lugar al enigma que debe operar entre paciente y analista.

Por otro lado, si la sesión transcurre únicamente vía telefónica, si bien de esta manera se suspende al otro como soporte especular imaginario, de todas maneras, al estar conectados de forma digital, se pierde la cercanía del cuerpo libidinal de analista y analizante. En este sentido, tomando lo propuesto por Lacan en el *Seminario 10 “La Angustia”* (2008), decimos que la voz es una forma de objeto a por la cualidad de ser un objeto separable del cuerpo, estructurado por la función de corte e irreductible al órgano que lo determina. La voz

pone en escena la dimensión del otro, pero no funciona sólo en términos significantes y eso le da su estatuto de objeto.

Entonces, hoy resulta esencial pensar el espacio de análisis con las herramientas actuales, con el fin de pensar la efectividad del análisis inscripto en esas lógicas, porque a la hora de impartir un tratamiento remoto aparecen las singularidades necesarias para hacerlo posible y las particularidades que implica.

Por lo tanto, cuando se opta por determinado medio de comunicación y no otro, se deben tomar decisiones que refieren a la técnica, considerando el mejor abordaje terapéutico para la singularidad de ese paciente. Siempre es importante establecer desde el inicio el marco del análisis, es decir el acuerdo de días, horas, honorarios y avisos, en caso de digitalidad se suma garantizar otras condiciones óptimas para su realización como puede ser una buena señal de internet.

Conclusiones

Hoy la clínica analítica a distancia es una práctica aceptada en su mayoría por los distintos analistas. La discusión respecto de su posibilidad, frente al hecho mundial de la pandemia desatada en el año 2020 debido al Covid-19, fue determinante para ser zanjada. Y si bien las diferencias no están definitivamente resueltas, se avanzó bastante sobre su aceptación. Con el capitalismo del siglo XXI, sumado a la irrupción en todos los ámbitos de las nuevas tecnologías, se produjo un gran movimiento que le imprimió a la clínica psicoanalítica nuevos sufrimientos subjetivos y nuevos modos de abordajes clínicos adaptados a las nuevas modalidades de atención.

El objetivo de la escritura de este TIF implicó plantear la función del fenómeno de la transferencia en el dispositivo analítico en formato virtual. Esto permitió descubrir que a pesar de todos los resquemores que se planteaban en relación a si podrían cumplirse con los conceptos que hacen a la praxis analítica a través del uso de las nuevas tecnologías, consideramos que se puede alcanzar su finalidad.

De este modo, podemos inferir que por lo desarrollado en este ensayo el psicoanálisis a la distancia cumple con los conceptos que aquí esbozados, fundamentales a este tipo de clínica: la atención flotante, por parte del analista; la asociación libre, del paciente, y el establecimiento de la transferencia son posibles a distancia. Un factor importante para que esta se lleve a cabo tiene que ver con que el encuadre tiene además algunas otras reglas como un horario y un día determinados, convenido de antemano, y que deben cumplirse donde tanto analista como analizante se encuentren en un lugar privado, tranquilo y sin terceros, es decir, un espacio que permita el decir y la escucha con claridad y sin interrupciones; la atención donde ya no hay dos cuerpos erógenos, deseantes, en un mismo espacio físico, pero que funciona.

Se han abordado también las distintas formas de atención virtual, donde puede estar vinculada la imagen entre paciente y analista –videollamadas– o resultar ausente –llamada– y esa diferencia produce distintos efectos. Aunque una forma no invalide la otra, se buscará con cada caso la mejor modalidad a llevar a cabo.

Por todo lo expuesto, podemos afirmar que en las videollamadas la presencia del video puede favorecer el mecanismo inconsciente de la identificación, algo que puede ocurrir tanto al analizante como al analista y que no es el camino por donde debe discurrir la praxis analítica, ya que la identificación también cambia las posiciones asimétricas en la cual esta se funda; por ello se ajustan más a las primeras entrevistas, momento en el que se acuerda “el pacto” de las condiciones por las cuales va a transcurrir todo el proceso de la situación de análisis.

No debemos olvidar que en las entrevistas preliminares hay intervención, interpretación, transferencia y sujeto, y están dirigidos a verificar la demanda de análisis como primer paso en la atención. Desde el comienzo, el deseo del analista estará presente, ya que este está implícito en su ética del ejercicio profesional, deseo que permanece durante todo el tratamiento analítico ya que es su soporte.

En las llamadas sin video, con anterioridad se le pide al paciente que en lo posible esté en un ámbito que sea propicio para recostarse; modalidad que supliría en algún punto al diván y donde no interviene la mirada (pulsión escópica) ni del paciente ni del analista. Consideramos que esto es más apropiado para cuando el paciente está en análisis propiamente dicho, porque eso permite mejor la asociación libre, donde lo simbólico juega un papel preponderante, y por lo mismo habría mejor curso a la praxis psicoanalítica que, como ya hemos dicho, es una práctica de discurso entre *parlêtres*.

Sea de una o de otra manera, hay en la comunicación analítica remota establecimiento de la transferencia. Este, que es un fenómeno nodal en la praxis psicoanalítica, da lugar a la apertura del inconsciente del *parlêtre* y a las intervenciones del analista en la dirección de la cura; cura que, como sabemos, no se entiende en esta práctica del mismo modo como lo

significa la medicina clásica. En un psicoanálisis, por el contrario, la cura se orienta hacia la verdad de cada sujeto.

Referencias bibliográficas

- Baghino, D. y Cortelletti, L. (2021). Satisfacción total y felicidad en primera y segunda ola de la pandemia por Covid-19. Anuario de Investigaciones, 28 (1). www.redalyc.org/journal/3691/369170422051/html/
- Baridon Machado N., (2022) Virtualidad y psicoanálisis: El ciberespacio y la terapia analítica. https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/36255/1/tfg_nicole_baridon.pdf
- Bauman Z. (2008). Vida de consumo. Fondo de Cultura Económica. <https://cuaticocom.wordpress.com/wp-content/uploads/2019/01/275.-vida-de-consumo-1.pdf>
- Bonoris, B. (2022) ¿Qué hace un psicoanalista? Sobre problemas técnicos. Coloquio de perros.
- Bustos Arcón, V. A. (2016). Deseo del analista, la transferencia y la interpretación: una perspectiva analítica. Psicología desde el Caribe, 33(1). www.redalyc.org/journal/213/21345152007/html/
- Carlino, R. (2014). Reflexiones actuales sobre psicoanálisis a distancia. Revista de la Sociedad Argentina de Psicoanálisis, 18(1), 173-197. <https://www.bivipsi.org/wp-content/uploads/10.-Carlino-2014.pdf>
- Freud, S. (1993a). Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico. En Obras completas: Tomo XII. Amorrortu.
- Freud, S. (1993b). Sobre la iniciación del tratamiento. En Obras completas: Tomo XII. Amorrortu.
- Freud, S. (1993c). Recordar, repetir, relaborar. En Obras completas: Tomo XII. Amorrortu.
- Freud, S. (2005) Tres ensayos de una teoría sexual. En obras completas: Tomo VII. Amorrortu.
- Lacan, J. (2007). Seminario 2 “El yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica”. Paidós.
- Lacan, J. (2008). Seminario 10 “La Angustia”. Paidós.
- Lacan, J. (2014). Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis. En Escritos 2. Siglo Veintiuno Editores.
- Martínez, J. M. (2016). El psicoanálisis por internet, se puede. Psicoanálisis y filosofía. <https://psicoanalisisyfilosofia.wordpress.com/2016/12/12/elpsicoanalisis-por-internet-se-puede/>
- Kait, G. (2019). La práctica psicoanalítica en el siglo XXI. Fundación A. Ross.
- Koplowicz, R. (2020). Transferencia presencial vs. virtual. TFI de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de Palermo, Bs. As. <https://dspace.palermo.edu/dspace/bitstream/handle/10226/2223/Koplowicz%2C%20Romin%20a.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

