



UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

TRABAJO INTEGRADOR FINAL

TÍTULO: De la primera consulta al hecho analítico.

Un recorrido clínico de Freud y Lacan

Autor/a: Emilce Marcela VERGARA

Legajo: 0261/5

DNI 24.063.778

Tutor/a: Silvana FACCIUTO

MODALIDAD DE ESCRITURA: Ensayo

Rosario, Octubre 2025

AGRADECMIENTOS

En este camino hubo personas que sellaron especialmente este trabajo con su confianza, pujanza y solidaridad. Gracias al programa **Regresar UNR**, por hacer posible volver sobre lo vivido con una nueva mirada. Deseo resaltar entre ellos a mi tutora, Psicóloga; docente de la UNR; directora de la Escuela de Orientación Lacaniana (sección Rosario) y Magíster en Clínica Psicoanalítica; secretaria técnica y docente de la Diplomatura Intervención en la clínica psicoanalítica actual, **Silvana Facciuto**; quien con su paciencia supo guiarme.

A mi hermana, **Anita** por constante apoyo, comprensión y presencia.

A mi sobrina, **Amparo** que introdujo su frescura y vitalidad.

A mi hijo: **Salvador**, quien me motiva, y me enseñó a no renunciar a mis sueños.

ÍNDICE

Resumen.....3

Palabras claves.....3

Introducción.....4

El inicio.....6

La llegada.....8

Los faros.....9

Entrada: de la queja a la implicancia subjetiva.....14

Conclusiones.....18

Referencias Bibliográficas.....20

RESUMEN

El siguiente trabajo integrador final aborda la importancia de las entrevistas preliminares y entrada en análisis desde una modalidad de ensayo.

Realiza un recorrido por escritos de Freud y Lacan en torno al lugar y la función en el tratamiento psicoanalítico de las entrevistas preliminares. Ubica a su vez, el movimiento que permite la entrada en análisis y la implicancia de este pasaje para cada uno de los autores. Asimismo, desarrolla algunas nociones que surgen en las entrevistas preliminares y que posibilitan la entrada en análisis.

Palabras claves: entrevistas preliminares- entrada en análisis- transferencia- implicación subjetiva- posición del analista

INTRODUCCIÓN

Este trabajo aborda la importancia de las entrevistas preliminares y entrada en análisis en una metodología de ensayo. Realiza un recorrido de Freud a Lacan con respecto al tema nombrado; sus diferencias y conceptos fundamentales. Intenta obtener claridad y fluidez en los enunciados acerca de la práctica clínica. Ubica los conceptos fundamentales de la práctica analítica, cómo la entrevista preliminar se sucede en análisis o cómo no puede llegar a ese estadio.

Este ensayo se inscribe conceptualizaciones de la clínica psicoanalítica de orientación lacaniana, diferenciando la perspectiva del período de prueba freudiano de la función estructural que Lacan asigna a las entrevistas preliminares.

Las conceptualizaciones centrales que guían el análisis del presente trabajo son: *rectificación subjetiva y responsabilidad*. La operación fundamental es el pasaje del sujeto de la posición de queja o de víctima pasiva de un padecimiento externo (culpa atribuida al otro) a la implicación subjetiva y la asunción de la responsabilidad por su modo singular de satisfacción (goce).

El siguiente trabajo intenta ubicar en las entrevistas preliminares el surgimiento o instalación de diferentes conceptos como: *Sujeto Supuesto Saber (SsS)* la entrada en análisis exige la instalación de la transferencia en su dimensión estructural. El sujeto atribuye al analista un saber sobre su malestar. El malestar inicial debe transformarse de una queja en un síntoma de tipo analítico, es decir, un enigma que porta un mensaje a descifrar. El paso decisivo se da cuando en el sujeto se perfila algo tal que le sugiere que hay una causa para eso. *El diagnóstico diferencial* en las entrevistas son el momento crucial para determinar la estructura clínica del sujeto (neurosis, psicosis o perversión), siendo esta diferenciación la base misma de la dirección de la cura.

La apuesta teórica principal es que las entrevistas preliminares constituyen un tiempo lógico y un acto fundacional indispensable. La conceptualización lacaniana de las entrevistas

preliminares permite una mejor comprensión de los impasses y las finalidades del proceso analítico en la actualidad.

La función del analista, se revela como la clave ética de este proceso. Al renunciar a la posición del saber, el analista crea un espacio vacío que permite el despliegue del inconsciente, diferenciando al psicoanálisis de las psicoterapias basadas en la sugestión o el consejo.

El inicio

*“No hay entrada posible en el análisis
sin entrevistas preliminares”
(J. Lacan 1971)*

Las entrevistas preliminares y la entrada en análisis son conceptos fundamentales en la práctica psicoanalítica. En las elaboraciones de Freud y Lacan son abordados con diferencias significativas, tanto en la conceptualización como en la función que les atribuyen. Por una parte, Freud las consideraba una fase de prueba o diagnóstico mientras que Lacan les asigna un rol estructural y crucial para la entrada en el análisis.

Esta diferencia de enfoque influye directamente en la práctica clínica y en la ética del psicoanalista.

Las entrevistas preliminares, en la perspectiva freudiana, tienen una función principalmente diagnóstica y de prueba, mientras en la perspectiva lacaniana, adquieren una función estructural y de verificación del deseo del sujeto de analizarse.

La conceptualización lacaniana de las entrevistas preliminares permite una mejor comprensión de los impasses y las finalidades del proceso analítico en la actualidad. Freud no elaboró una teoría exhaustiva sobre las entrevistas preliminares, sino que las describió como un período de prueba de una a dos semanas.

Su propósito era doble. Primero un diagnóstico diferencial: establecer si el caso era susceptible de ser tratado mediante el método psicoanalítico (diferenciar entre neurosis, psicosis y perversión) Segundo la verificación de la transferencia: evaluar si se establecía una transferencia positiva (aunque no demasiado intensa) que permitiera el trabajo analítico.

Para Freud, (1913) la entrada en análisis se producía cuando el paciente aceptaba la

regla fundamental (asociación libre) y el analista verifica la analizabilidad del caso. La transferencia era vista como un motor del análisis, pero también como una resistencia a superar.

Lacan (1958) en el texto la dirección de la cura y los principios de su poder reformula radicalmente la función de las entrevistas preliminares. Para él, no se trata de un simple período de prueba, sino de una fase crucial con una función estructural. Su objetivo es el pasaje del sujeto de la demanda a la enunciación. El sujeto llega al consultorio con una demanda (ej. quiero deshacerme de este síntoma, pero el analista debe operar para que emerja su pregunta inconsciente)

Las entrevistas preliminares tienen dos funciones principales para Lacan (1958). Una de ellas es la diferenciación estructural, que implica determinar la estructura clínica del sujeto (neurosis, psicosis o perversión). A diferencia de Freud, Lacan sostiene que esta diferenciación es la base misma de la dirección de la cura.

La otra función, es la producción del sujeto supuesto saber: es la emergencia de la transferencia. El paciente le atribuye al analista un saber sobre su malestar. La entrada en análisis se da cuando el sujeto no solo demanda, sino que se interroga a sí mismo y a su síntoma en relación con ese saber supuesto.

A través de las intervenciones del analista (silencio, puntuación, cortes), el sujeto es confrontado con su deseo inconsciente.

La llegada: un umbral

La entrada en análisis se piensa como un umbral a atravesar. Se produce en el momento en que el sujeto se compromete con su propia palabra, pasa de la queja a la implicación.

Como se ha planteado, la principal diferencia entre las concepciones de ambos autores radica en la finalidad y el rol de las entrevistas preliminares. Para Freud (1913) eran consideradas un preámbulo, para Lacan se trata de una etapa fundacional del análisis mismo.

La concepción lacaniana de las entrevistas preliminares enfatiza la ética del analista y la subjetividad del paciente. No es un mero acuerdo, sino un acto del sujeto, una asunción de su propio deseo de saber.

Comprender esta diferencia es crucial para la práctica clínica, ya que delimita el inicio del tratamiento de manera distinta y orienta al analista sobre la dirección que debe tomar la cura desde el primer encuentro.

Lacan, sin vueltas, deja claro que nadie ingresa en análisis sin pasar indefectiblemente por esas entrevistas iniciales. Y esto, lejos de ser una formalidad es la autorización del analista para que el sujeto tome la palabra marcando el inicio formal del tratamiento analítico.

Toda consulta con un analista comienza porque a alguien algo le duele, le incomoda, le pesa. Ahora bien, pedir turno y decir lo que duele no hace, de por sí, que empiece el análisis. Tiene que pasar algo más, una especie de acontecimiento, un “clic” que divide las aguas, ese punto de no retorno. Se trata de cómo el sujeto arma el enigma de quién es él frente a ese otro que escucha: el analista.

Se trata de un pasaje de la queja por lo que me pasa, a hacerse cargo de lo propio, de la propia parte en el sufrimiento. Significa que el sujeto pasará de la queja a la pregunta, de la

narración del síntoma al reconocimiento de su implicación subjetiva en lo que le sucede.

Si pensamos con el psicoanálisis que en eso que duele, también se goza, uno se las arregla para sacar algo de provecho de su propio sufrimiento, pero para ingresar en un análisis es necesario al menos reconocer un atisbo de ese punto.

Los faros

La práctica psicoanalítica no ofrece respuestas directas ni una cura por sugestión. Su apuesta es radicalmente distinta: permitir que el sujeto ubique su propia participación en el malestar que lo aqueja y despliegue su saber inconsciente.

Algunas operaciones específicas deben tener lugar durante las entrevistas preliminares para que un demandante de ayuda se convierta en un analizante y se produzca una verdadera entrada en análisis.

Se distingue el tiempo de las entrevistas preliminares del análisis propiamente dicho. No se trata de una continuidad sin corte. El adjetivo *preliminar* indica una temporalidad que precede y habilita el cruce de un umbral, así como una anterioridad lógica, prepara para el análisis

En el momento inicial, el sujeto se presenta como víctima de su síntoma, viviéndolo como algo ajeno. Esa relación debe transformarse para que pueda surgir el llamado síntoma analítico.

La función del analista, su rol, no es el de un experto que "sabe" qué hacer, sino, el de posibilitar que el sujeto se encuentre con su propio saber inconsciente.

Puede pensarse que hay condiciones necesarias, pero no suficientes para iniciar un análisis. La resolución de estos interrogantes es crucial, la correcta conducción de esta fase,

depende la posibilidad misma del tratamiento analítico. Una entrada fallida o la ausencia de este tiempo preliminar puede llevar a un tratamiento que se deslice hacia la psicoterapia o que se estanque en la queja inicial, sin producir una verdadera transformación subjetiva.

Las entrevistas preliminares, lejos de ser una mera antesala administrativa o un simple "período de prueba", constituyen el acto fundacional y la fase activa y estructurante de todo tratamiento psicoanalítico, tal como lo asevera Lacan al afirmar que "no hay entrada posible en el análisis sin entrevistas preliminares" (.Lacan,1971). Esta etapa no es una continuidad lineal con el análisis, sino un tiempo lógico que debe producir un corte, un "acontecimiento" que marque un antes y un después.

Entonces, Jacques Lacan eleva las entrevistas preliminares de una etapa de prueba a una condición lógica y estructural indispensable para el análisis. No son sólo una preparación, sino el tiempo en que se constituyen las coordenadas mismas que harán posible un análisis. Si el análisis es un dispositivo que opera sobre el sujeto del inconsciente, las entrevistas preliminares son el momento en que dicho sujeto tiene la oportunidad de advenir

Esta transformación fundamental se opera a través de una serie de intervenciones y movimientos subjetivos específicos.

En primer lugar, se produce una rectificación subjetiva, mediante la cual el analista, a través de su escucha y sus preguntas, conduce al sujeto a desplazarse de una posición inicial de queja, donde se presenta como víctima pasiva de su padecimiento, sus circunstancias o la "culpa ajena", a una interrogación sobre su propia implicación y participación en el sufrimiento que lo aqueja. Esta operación es crucial para "desvictimizar" al sujeto, devolviéndole la dignidad de ser hablante y su capacidad de responder.

Paralelamente, se debe instalar la transferencia en su dimensión estructural de Sujeto supuesto Saber. Esto significa que el sujeto, portador de un significante enigmático (S1) que condensa su padecimiento, se dirige a un analista, quien ocupa el lugar de un "significante cualquiera" (Sq), atribuyéndole un saber capaz de descifrar dicho enigma. La posición ética del

analista, sostenida en una "docta ignorancia", es clave aquí: al no ofrecer respuestas desde un saber referencial, introduce el malentendido y permite que el sujeto se enfrente a su propio no-saber, abriendo así la dimensión del saber inconsciente.

El cruce del umbral hacia el análisis se produce en el momento ético en que estas operaciones convergen y el sujeto vislumbra y asume la responsabilidad subjetiva por su modo singular de satisfacción, es decir, cuando comienza a reconocer que "de aquello que sufre, goza".

Este acto de responsabilizarse, que debe distinguirse de la culpa —la cual funciona como una coartada del superyó que desresponsabiliza, implica una decisión de consentir al saber inconsciente que emerge y de responder por él.

En el contexto contemporáneo, descrito como la época del Otro que no existe, donde prevalece un rechazo radical del saber y los síntomas se manifiestan a menudo como puras prácticas pulsionales, por ejemplo, la violencia. En este escenario, las entrevistas preliminares se vuelven la herramienta indispensable no solo para iniciar un análisis, sino para construir las condiciones mismas de su posibilidad: armar una relación del sujeto con el saber y con el Otro, permitiendo así que un malestar social se transforme en un síntoma particular y analizable. Es este pasaje de paciente a analizante, a través de la asunción de responsabilidad sobre su goce, lo que constituye la condición *sine qua non* para la entrada en análisis, diferenciando radicalmente la práctica psicoanalítica de cualquier otra psicoterapia.

Tomando ahora las elaboraciones freudianas, se ubica claramente que Sigmund Freud, no utilizó el término *entrevistas preliminares* con la misma formalización que Lacan.

En su texto "Sobre la iniciación del tratamiento" Freud (1913), lo denomina período de prueba o entrevistas previas.

Freud realiza una célebre analogía entre el psicoanálisis y el juego de ajedrez. Sostiene que, al igual que en el ajedrez, sólo las aperturas y los finales pueden exponerse de manera sistemática, mientras que la infinita variedad de los movimientos intermedios rehúsa una

enseñanza reglada. Esta metáfora subraya dos puntos cruciales: las aperturas son parte del juego. Las entrevistas iniciales no están fuera del tratamiento, sino que son su primer movimiento estratégico. La apertura orienta la partida: Los movimientos iniciales, aunque no determinan el resultado final, sí establecen una orientación decisiva para el resto del análisis.

Las entrevistas preliminares para Freud, pese a ser consideradas un período de prueba, tenían objetivos fundamentalmente pragmáticos y diagnósticos.

El diagnóstico diferencial se trata de permitir al analista realizar un diagnóstico de la estructura del paciente y evaluar si el caso era apto para el método psicoanalítico. El psicoanálisis no era recomendado para todas las personas.

Por otra parte ubica el establecimiento de la transferencia, motor fundamental de la cura. Se produce también la comunicación de la regla fundamental, que consiste en explicar al paciente la asociación libre.

En línea con la posibilidad de aplicabilidad del psicoanálisis, Freud advertía que no era aplicable a quienes se sometían a él por orden de sus parientes sin ubicar un padecimiento propio, subrayando la necesidad de una demanda genuina por parte del paciente.

En el texto "La responsabilidad moral por el contenido de los sueños" Freud (1925) sienta las bases de la responsabilidad del sujeto sobre su inconsciente. Afirma que uno debe responsabilizarse incluso por los sueños "inmorales", pues lo inconsciente no es ajeno al "yo". Esta idea es el germen de lo que posteriormente se desarrollaría como la "responsabilidad subjetiva".

Para Jacques-Alain Miller (1990) unos de los objetivos capitales de esta fase es asegurarse de que se está frente a un síntoma de tipo analítico. No toda queja es un síntoma analizable. Un síntoma analítico, es aquel que se presenta, como un enigma para el propio sujeto, una formación de compromiso que porta un mensaje a descifrar. Implica que el sujeto sospeche que "hay una causa para eso".

En las entrevistas preliminares se busca entonces, verificar si el sujeto es capaz de producir lecturas del inconsciente. Con esto, se refiere a la capacidad del sujeto para la

asociación libre, para dejarse sorprender por sus propias palabras y reconocer en ellas la manifestación de un saber que no sabía que poseía (el saber inconsciente).

El momento decisivo que marca la posibilidad de entrada en análisis, según esta perspectiva, es cuando el paciente vislumbra y asume la responsabilidad de que de aquello que sufre, goza.

Este es el punto de viraje ético: el sujeto pasa de ser una víctima pasiva de su padecimiento a reconocer su implicación activa, su modo singular de satisfacción (goce) en el propio síntoma. Atravesar esta puerta es lo que diferencia radicalmente al psicoanálisis de cualquier otra forma de psicoterapia.

En la fase preliminar entonces, se busca transformar el malestar difuso o la queja en un síntoma analítico. El síntoma, que inicialmente puede ser visto como algo puramente negativo, es para el psicoanálisis una formación que encierra el modo de goce más singular de un sujeto. Hablar del síntoma y dirigirlo a un Otro en la transferencia ya implica una pérdida de goce y lo pone en el campo del lenguaje, haciéndolo interpretable.

Respecto de la transferencia que para Freud era necesario que surgiera en las entrevistas preliminares y vinculaba al sentimiento hacia el analista, Lacan va a formalizarla más allá del amor o la hostilidad hacia el analista.

Lacan (1967) estructura la transferencia sobre la base del algoritmo significativo. El sujeto llega con un S1 (significante amo), una marca singular que condensa su padecimiento y que representa un enigma ("¿Qué quiere decir esto?") Dirige esta pregunta a un analista, que ocupa el lugar de un Sq (significante cualquiera) suponiéndole la capacidad de dar una respuesta. De esta articulación surge una significación (s) que remite al saber inconsciente reprimido. Para Lacan el analista "nada sabe" de ese saber; la elaboración corre por cuenta del analizante.

Por último, es necesaria la referencia a la responsabilidad subjetiva. El concepto no es freudiano, tampoco lacaniano, pero se deriva de su enseñanza. Se opone a *la culpa*, que es

una coartada del yo y del superyó que desresponsabiliza al sujeto y lo deja en una posición pasiva. La responsabilidad subjetiva implica que el sujeto reconozca su participación en lo que le ocurre, incluso en aquello que desconoce de sí mismo. Es el acto de responder por el propio deseo y el propio goce. El pasaje de la posición de víctima a la de sujeto responsable es una de las metas centrales de las entrevistas preliminares. Desvictimizar es devolverle al sujeto su dignidad de ser hablante y su capacidad de elección.

Entrada: de la Queja a la Implicación Subjetiva

Como se ha trabajado en los apartados anteriores, las entrevistas preliminares constituyen un proceso dinámico cuyo objetivo es operar una transformación en la posición subjetiva del demandante. Siguiendo a Jacques-Alain Miller, (2008) este proceso puede ser desglosado en tres ejes interrelacionados: el pasaje de la queja a la implicación subjetiva, la función específica del analista y la definición del umbral de entrada al análisis.

El discurso inicial suele estar organizado en torno a la idea de ser víctima de circunstancias externas, de otros, o de un síntoma que se vive como un cuerpo extraño y ajeno

La tarea del analista en este punto no es consolar ni validar esta posición, sino introducir una hiancia, una pregunta que la ponga en cuestión. Intervenciones aparentemente simples, como *“¿Y usted qué tiene que ver en eso?”* o *“¿Qué quiere decir usted con eso?”*, operan hacia una posible rectificación subjetiva, intentar mostrarle al sujeto que lo que dice no es unívoco y que él mismo no se entiende completamente.

Se busca mover la causa del sufrimiento desde un exterior ajeno hacia una implicación interna, que el sujeto se pregunte por su participación en la repetición de aquello que lo hace sufrir.

La demanda inicial de "quitarme este sufrimiento" debe transformarse en una demanda de "saber algo sobre este sufrimiento". La voluntad de saber debe primar sobre la voluntad de curar.

La posición del analista durante las entrevistas preliminares es fundamental y se define por una ética del no-saber. Lacan la denomina *docta ignorancia*. Esto no significa que el analista sea ignorante en teoría, sino que debe suspender su saber referencial para dejarse enseñar por el discurso singular de cada sujeto.

El analista debe sostener una escucha flotante. Se trata de un principio técnico heredado de Freud, (1912) que consiste en no privilegiar ningún elemento del discurso del paciente a priori, permitiendo que lo importante emerja por sí mismo.

Debe también, abstenerse de responder desde el lugar del Otro que sabe. El analista no da consejos, no juzga y no ofrece su propia medida de goce. Encarna un Otro que no obtura la pregunta con una respuesta, sino que la relanza.

Por otra parte, tiene que manejar la transferencia. El analista se ofrece como un "significante cualquiera" para que el sujeto pueda dirigirle su pregunta. Su función es sostener el lugar del Sujeto supuesto Saber, sin creerse él mismo poseedor de dicho saber.

A su vez, debe ser causa de deseo. Al no ofrecer satisfacción inmediata a la demanda, el analista se posiciona como un vacío que puede movilizar el deseo del sujeto de saber más sobre sí mismo.

Esta posición de "ignorancia" es lo que permite que el entrevistado se encuentre con su propio saber, un saber que opera sin que él lo sepa. Es una apuesta ética que diferencia al psicoanálisis de cualquier práctica sugestiva.

Entonces, la entrada en análisis no es una decisión administrativa, una fecha en el calendario, ni una simple continuación de las primeras conversaciones. Es un acontecimiento lógico, un corte cualitativo que establece un "antes" y un "después" en la relación del sujeto con su padecimiento y con el analista. Este cruce del umbral es la operación que transforma a un "paciente" o "entrevistado" en un analizante y marca la diferencia fundamental entre el

psicoanálisis y cualquier otra forma de psicoterapia.

No se atraviesa automáticamente. La entrada en análisis es un hito que el analista constata, aunque no necesariamente se lo comunique al sujeto. Dicho hito depende de que se hayan producido una serie de transformaciones subjetivas. Se trata del momento en que el paciente vislumbra y asume la responsabilidad por aquello de lo que sufre, o sea, por el goce que allí encuentra.

La entrada en análisis implica necesariamente que el sujeto comience a atribuirse algo de sus encuentros con lo real y se implique en su mensaje. Una implicación en su discurso es una condición para inaugurar el tratamiento. "Desvictimizar" es devolverle al sujeto la dignidad de ser hablante y la posibilidad de asumir responsabilidad sobre su posición.

Es necesario también que se produzca el pasaje de la culpa a la responsabilidad. Se entiende la culpa anudada al superyó. Se trata de una coartada que desresponsabiliza al sujeto y lo deja en un callejón sin salida, sin posibilidad de saber nada sobre su sufrimiento.

La responsabilidad subjetiva, en cambio, enfrenta al sujeto con aquello que le es propio, pero a la vez ajeno, abriendo una vía de trabajo. No todo malestar es un síntoma analizable. Entonces, para que haya entrada en análisis, la queja inicial debe transformarse en lo que Jacques-Alain Miller(2020) denomina un síntoma de tipo analítico, un síntoma deja de ser solo una molestia a eliminar para convertirse en un enigma para el propio sujeto.

Lacan señala que el paso decisivo se da cuando en el sujeto se perfila algo tal que le sugiere que hay una causa para su sufrimiento y que esa causa le concierne. Esta sospecha de una causalidad interna es lo que abre la puerta al trabajo analítico, pues la causa del síntoma se origina en el propio sujeto. La demanda inicial de suprimir el sufrimiento se transforma.

La operación preliminar debe lograr que la voluntad de saber rebase a la voluntad de curar. El sujeto debe estar dispuesto a indagar la verdad de la causa de su padecimiento, aunque esto implique transitar por momentos de displacer.

La transferencia es la condición fundamental que está *al principio de un análisis*.

Sin embargo, no se trata de una simple confianza en un especialista. La entrada en

análisis exige que la transferencia se estructure en su dimensión de Sujeto supuesto Saber. Hablar del síntoma, que es un modo de goce autoerótico, implica ya una pérdida de goce al dirigirlo a un Otro en el marco de la transferencia.

Cuando el sujeto pasa a responsabilizarse por el mensaje que su padecer porta, el goce queda enlazado en la transferencia y se vuelve tratable. El sujeto debe aceptar o rechazar el saber inconsciente que ha comenzado a desplegarse. Esta toma de posición respecto a su saber es lo que da cuenta de la aparición de la responsabilidad subjetiva y posibilita el pasaje al analizante. Es una elección que el sujeto no puede eludir; incluso rechazar ese saber es una elección.

Finalmente, la entrada en análisis es un acto que el analista autoriza. A lo largo de las entrevistas, el analista evalúa las condiciones de posibilidad de una persona de soportar la apuesta analítica. Es una herramienta del analista para decidir si un análisis es posible en ese momento, con esa persona en particular y con él como analista. Mientras de esa persona no advenga un sujeto que responda por su goce, no habrá análisis ni entrada en análisis.

CONCLUSIONES

Este recorrido ha permitido establecer que las entrevistas preliminares son mucho más que una simple preparación para el análisis: son su acto fundacional. Tanto desde la perspectiva del *período de prueba* freudiano como desde la formalización lacaniana, esta fase inicial es un tiempo lógico indispensable donde se construyen las condiciones de posibilidad para que un tratamiento psicoanalítico pueda tener lugar, esta etapa opera una transformación subjetiva crucial. El sujeto que llega a la consulta, a menudo posicionado como una víctima pasiva de su sufrimiento, es conducido a través de las intervenciones del analista a interrogar su propia participación en aquello que lo aqueja. La rectificación subjetiva y la asunción de la responsabilidad por el propio goce son los hitos que marcan el éxito de esta fase.

La función del analista, definida por la *docta ignorancia*, se revela como la clave ética de este proceso. Al renunciar a la posición de experto que sabe, el analista crea un espacio vacío que permite el despliegue del saber inconsciente del sujeto, diferenciando radicalmente al psicoanálisis de las psicoterapias basadas en la sugestión o el consejo.

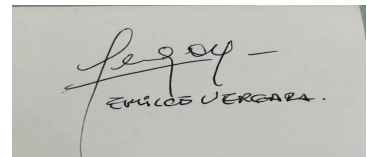
En la contemporaneidad, caracterizada por la época del Otro que no existe y un rechazo al saber, el valor de lo preliminar se torna aún más decisivo. Ante sujetos cuyo malestar se manifiesta en formas poco simbolizadas, como la violencia o las adicciones, no solo a drogas o alcohol, nuevas adicciones como la tecnologías (redes sociales, video juegos), el juego (ludopatía), la pornografía, el acoso (bullying o mobbing) trastornos de alimentación, autolesiones o cutting, identidad y orientación sexual de género, nuevas formas de familias. Las entrevistas preliminares se convierten en la herramienta para construir una relación del sujeto con el saber y con el Otro, posibilitando el paso de un síntoma social a un síntoma particular y analizable.

La entrada en análisis es el resultado de una apuesta: la del analista, que autoriza un análisis, y la del sujeto, que consiente en explorar las resonancias de su propia palabra. El

De la primera consulta al hecho analítico

objetivo no es eliminar el síntoma, pues este es lo más singular de cada uno, sino que el sujeto pueda, a través del trabajo analítico, hacer algo diferente con él, encontrar un modo de goce más vivible y enlazarse de otra manera al Otro y a los otros.

Entonces, tal como intuyó Freud, el comienzo de la partida, define en gran medida su desarrollo y su final.



freud -
EMILIO VERGARA.

Referencias Bibliográficas

- Freud, S. (1976). La responsabilidad moral por el contenido de los sueños. En Obras Completas (Vol. XIX, pp. 131-136). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1925).
- Freud, S. (1976). Sobre la iniciación del tratamiento. En Obras Completas (Vol. XII, pp. 121-144). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1913).
- Lacan, J. (2012). Hablo a las paredes. Paidós. (Trabajo original publicado en 1971).
- Lacan, J (1999) La dirección de la cura y los principios de su poder.(Trabajo original publicado en 1958) Paidós. Seminario 5 Las formaciones del inconsciente.
- Lacan J (1992) Paidós. Seminario 17. El reverso del psicoanálisis. (Trabajo original publicado en 1969)
- Lacan, J (2012) Charlas en Sainte-Anne.(pp16). Paidós Seminario 19 (Trabajo original publicado en 1971)
- Miller, J.-A. (2011). ¿Cómo se inician los análisis? En Donc. La lógica de la cura (pp. 285-ss). Paidós. (Trabajo original publicado en 1994).
- Miller, J-A (2008) Introducción del método psicoanalítico, Eolia-Paidós
- Miller, J-A (2020) Clínica bajo transferencia.Conferencia/Escrito. Compilado: La conversión clínica. Grama Ediciones.