TRABAJO FINAL DE GRADO
Modalidad: Monografia

Supervisar en Psicoanálisis: ¿ Existe una implicación Ética?

Estudiante: Diego Andrada 3.631.074-2

Tutor: Prof. Adj. Dr. Gonzalo Corbo

Revisor: Profa. Agda. Dra. Pilar Bacci

Facultad de Psicología Universidad de la República
Montevideo, Uruguay
Julio 2026

ÍNDICE

Resumen 3

Introducción 4

Capítulo 1: Historización 5

Inicios 5

Freud, el primer supervisor 6

Hacia la institucionalización 8

Estandarización del analista: hacia una nueva generación 10

Capítulo 2: Transferencia y Supervisión 12

Transferencia: un concepto en evolución 12

Obstáculos en la clínica: ¿Por qué supervisar? 15

Capítulo 3: El lugar del supervisor (Sobre lo ético) 18

El aporte de Lacan 18

Sobre lo No sabido 21

Consideraciones Finales 24

Bibliografía 26

RESUMEN

En esta monografía reflexiono acerca del dispositivo de supervisión en clínica psicoanalítica, indagando acerca de la cuestiones éticas que lo atraviesan en cuanto a campo disciplinar.

En un primer momento trazo un recorrido histórico, centrándome en los momentos de fundación del psicoanálisis y recorriendo los procesos paulatinos hacia su institucionalización, y por ende también del propio dispositivo. También reflexiono acerca de cómo este proceso influye hasta nuestros días en cómo se configura y despliega la supervisión en psicoanálisis.

Analizo en el trabajo a su vez el fenómeno de la transferencia como eje fundamental de los fenómenos no solo en la clínica sino también en el espacio de supervisión.

Al final conceptualizó en torno al posicionamiento del supervisor en relación al analista supervisado, y las diferentes maneras de entenderlo, entre estas el concepto lacaniano de “deseo del analista” en contraposición al de “contratransferencia”.

INTRODUCCIÓN

La presente monografía tiene como objetivo indagar acerca del dispositivo de supervisión en psicoanálisis, su historicidad y cuestiones referentes a la ética en la decisión de supervisar. Se entiende al acto de supervisar como uno de los pilares de la formación en psicoanálisis. Siguiendo a autores como Croceri (2004), consiste en un espacio singular de transmisión de la disciplina, que incluye ciertos grados de intransmisibilidad o puntos ciegos.

Se intentará elaborar una producción escrita a partir de textos de Freud y distintos autores que abordaron esta temática, haciéndolos dialogar, produciendo hipótesis y preguntas en el entramado de las conceptualizaciones que rodean la temática.

En un primer momento se introducirá el desarrollo del fenómeno de la supervisión, desde sus inicios más primitivos pasando por el proceso de institucionalización, y llegando hasta nuestros días. Luego se abordará y articulará con el concepto de transferencia, intentando desarrollar como influye y que tiene que ver este fenómeno con la supervisión y la posición del analista.

Otro elemento que se considerará en la monografía es lo que concierne a lo no sabido, como motor del posicionamiento ético en torno a las dificultades que aparecen a nivel clínico con respecto a la supervisión y en el caso del análisis, a la cura.

Para finalizar se intentará articular la posición del analista en el espacio de supervisión, con alguna reflexión en torno a la ética en psicoanálisis.

Palabras claves: Supervisión psicoanalítica; Transferencia; Posición del analista; Deseo del analista, Ética.

Capítulo 1: HISTORIZACIÓN

1.1 Inicios

Con respecto a la supervisión en psicoanálisis, es plausible trazar un recorrido histórico planteado en términos que van desde la informalidad y lo más primitivo, a la institucionalización paulatina, pasando por momentos de tensión, quiebres y rupturas de distintas escuelas.

El recorrido que haremos no pretende ser exhaustivo, pero si descriptivo de cómo se desarrolla el fenómeno de la supervisión a lo largo de los años, con los vaivenes que tuvo el psicoanálisis como disciplina. Como bien indica Broide (2017) la historia de la supervisión está íntimamente ligada a la expansión del psicoanálisis promovida por Freud más allá de los consultorios y el territorio europeo. Es la historia de la transmisión de la técnica y la teoría a lo largo de los años, y los avatares que tuvo que superar en un mundo atravesado por guerras, prejuicios disciplinares y un contexto no tan favorable por momentos a la comprensión de la teoría y su aceptación.

La hostilidad hacia el psicoanálisis desde el mundo médico y científico en aquellas épocas, fue configurando la manera de su transmisión y su desarrollo por parte de Freud, y luego de sus discípulos y seguidores más fieles:

Ya antes de abandonar Trieste para ir a estudiar medicina a Viena, conocía la hostilidad de psiquiatras y neurólogos de primera fila contra el psicoanálisis. Un psiquiatra de Trieste me dijo que admiraba los trabajos de Freud en el terreno del sistema nervioso central, pero se burlaba de sus escritos psicológicos, y añadió: ,«Usted sabe, cuando un alemán sube a las nubes no vuelve nunca más a la tierra.» Otro psiquiatra me aconsejó mantenerse alejado de Freud si quería ser médico especializado en psiquiatría (Weiss, 1979, p. 19)

No es casual que los primeros intentos del maestro de transmitir sus conocimientos y descubrimientos, fueran de manera personal, o reuniendo a un pequeño grupo de discípulos, interesados en la disciplina naciente y alejados de prejuicios epistémicos o científicos. Era un momento fermental y de cerrarse en torno a las personas con más capacidad para recibir estas nuevas ideas. Como todo fenómeno nuevo y rupturista, el camino hacia cierta aceptación, nace en principio a partir de un núcleo duro de personas convencidas, o por lo menos afín a los descubrimientos de Freud. La diversidad en el modo de transmisión en esta primera etapa, tiene como eje central y catalizador a la figura del mismo, quien se encargaba personalmente de recibir a los nuevos analistas, con sus

incertidumbres y problemas a la hora de abordar a los pacientes.

Ya desde los comienzos Freud (1912) se ocupó de trabajar sobre producciones escritas donde abordaba el problema de la técnica, guiando a los interesados en ejercer el psicoanálisis desde el consejo. Preocupado por la posibilidad de actos negligentes, advirtió sobre la posibilidad de que se utilizara el psicoanálisis desde el ámbito médico de maneras poco ortodoxas. En palabras del propio Freud (1912) “quiero hacer constar que si la técnica aquí aconsejada ha demostrado ser la única adecuada a mi personalidad individual, no es imposible, que otra personalidad médica, distintamente constituida, se vea impulsada a adoptar una actitud diferente”. La tensión entre lo que es y lo que se aleja de la naciente disciplina (delimitación epistemológica), aparece ya desde los comienzos.

1.2 Freud, el primer supervisor.

Según Broide (2017), los inicios de lo que hoy entendemos como supervisión clínica pueden rastrearse hasta la escucha que Freud ofreció a Breuer sobre el caso fundacional de Ana O. No es extraño, pues, que el fundador del psicoanálisis lo fuera también de la supervisión, sentando las bases de una práctica que sería estructurante para el futuro desarrollo y la expansión de la disciplina, primero en Europa y luego a otras partes del mundo. En aquel momento, las ansias de conocer e investigar de Freud y sus discípulos se convirtieron en el motor para desarrollar la técnica. Freud fue el primer y único supervisor en aquellos inicios, dadas las condiciones de la época. Por entonces, no estaban delimitadas las diferencias entre un análisis personal y una supervisión, ya que todo era incipiente y se desarrollaba como un proceso dinámico entre la teoría y la práctica psicoanalítica.

Siguiendo a Laplanche y Pontalis (1996) el análisis didáctico, como complemento de la formación junto a la supervisión, consiste en la exploración personal del candidato a analista de su propio inconsciente, a efectos de poder desempeñarse a futuro. Este proceso introspectivo permitirá reconocer puntos ciegos, dominar la contratransferencia, y desarrollar la técnica en base a la práctica y la exploración de la propia subjetividad. Más adelante, este tipo de análisis lo hará un analista más experimentado, como parte del proceso formativo, incluso a nivel institucional como regla fundamental.

Según Jones (Broide 2017) el primer análisis didáctico de la historia del psicoanálisis se configura cuando Eitingon recurre a Freud ante un caso que entendía de gravedad y complejo. En el comienzo, las fronteras entre análisis didáctico, supervisión y autoanálisis, eran aún muy difusas. Más adelante serán los procesos paulatinos de institucionalización los que reglamentarán los procesos de formación y designaran límites concretos. Otros nombres que podemos encontrar y enumerar que supervisan o llevaron sus inquietudes al maestro son: Breuer, Steckel, Rado, Bernfeld, Weiss. Las modalidades en las que Freud

podía encarar estos encuentros eran diversas, largas caminatas, intercambios epistolares, elaboraciones teóricas. En cuanto a la experiencia de la transmisión del psicoanálisis a partir de un intercambio epistolar, es sustancial lo que encontramos en la relación que mantuvieron Freud con Weiss bajo esta modalidad (Freud & Weiss, 1970/1979). Weiss transmite las dificultades que Freud enfrentó en su tiempo con sus contemporáneos, debido a la naturaleza de sus descubrimientos, que minaban e interpelaban desde cuestiones morales hasta dogmatismos científicos.

También comunica sentimientos de impotencia y cierta lástima frente a lo que debía soportar de sus colegas alguien que, para él, era una suerte de genio y referente en todo sentido. Weiss señala que los fenómenos transferenciales y contratransferenciales no solo se daban en torno a la clínica y los pacientes, sino que se trasladaban también al ámbito conformado por los primeros seguidores de Freud. Había algo que atraía y mantenía la necesidad de acercarse al psicoanálisis, más allá de lo adverso del entorno. Asimismo, Weiss reconoce aspectos de la personalidad de Freud que alejaban a seguidores o aspirantes a ingresar a su círculo más cercano, e incluso llevaron a estas disidencias a formar escuelas disciplinares propias (como las de Adler y Jung). Señala, por último, que la cercanía de los seguidores a las enseñanzas de Freud tenía que ver con los sentimientos que él mismo despertaba entre ellos, ya fueran de rechazo o de simpatía.

La transmisión ya en estas épocas dependía fuertemente de fenómenos transferenciales. Estos fenómenos ya operaban en las devoluciones y el posicionamiento de Freud frente a las consultas de los aspirantes y analistas, y lo que estos buscaban de su palabra y guia. Lauriña (2016) recogiendo los relatos sobre supervisiones realizadas por Freud y Lacan, afirmará que es importante el trabajo del supervisor no desde el lugar del saber y de la traducción inmediata que produce certezas, sino desde la interrogante que produce trabajar sobre lo inconsciente. Es en este sentido por lo cual se va formando la posición del analista, con paciencia y apropiándose del psicoanálisis como método. Desde la apropiación y la confianza en la disciplina y la capacidad de resolver problemas, nace también el afán por su transmisión.

En cuanto al intercambio epistolar en sí, Freud no duda en hacer recomendaciones en forma de guía, sobre temas diversos vinculados al psicoanálisis, casos concretos, proyecciones diagnósticas y de procesos complejos que le transmitía Weiss.

Podemos rastrear procesos transferenciales en el vínculo de Freud con su entorno en otros casos. Para Mannoni (1986) el vínculo transferencial entre Freud y Fliess, dada su amistad y lo que podemos saber a partir de su intercambio epistolar, es clave para entender el fenómeno de la transferencia como apertura o cierre al fenómeno del inconsciente. Tanto

como guía, maestro, amigo o par intelectual, Freud fue tejiendo transferencialmente una amplia red de transmisión e interés por la naciente disciplina a través de variadas formas y encuentros. En sus cartas con Fliess, llega incluso a comentarle acerca de cambios en sus abordajes terapéuticos, como la elección de la hipnosis en ciertos tratamientos (Freud, 1895)

Si bien se puede pensar en cierta improvisación en los comienzos, (y quizás sea correcto), la posición de Freud tenía que ver con el dejarse afectar con el material que le traían los analistas o aspirantes, y una profunda tendencia a incentivar la pregunta dando lugar a la incertidumbre.

Mediante una tradición oral transmitida en transferencia con el maestro, el psicoanálisis se expandía y se encontraba con nuevos desafíos, a la vez que la teoría se elaboraba en relación dialéctica con la práctica. Siguiendo a Broide (2017), esta forma de transmisión en aquella época era altamente singular y quizás haya marcado el desarrollo de la disciplina con su impronta de apertura a lo desconocido.

1.3 Hacia la institucionalización

El preámbulo de la sistematización de la supervisión, quedó durante muchos años a cargo de Freud (Broide 2017). Mediante la escucha y animando a sus seguidores o aspirantes a analistas a realizar sus propios recorridos, sin dejar de hacer hincapié en cierto purismo de la teoría llevada a la práctica, se fue desarrollando este fenómeno, muchas veces sin tener definidos del todo claro los límites entre el análisis personal y la supervisión en sí misma. Todo era efervescente en aquellos años en los que nacía la nueva disciplina, y se expandía entre sus seguidores. Los procesos inconscientes y la metodología clínica eran objetos de transmisión a veces en procesos muy cortos, que generaban huella en los futuros analistas.

En 1902 nace el denominado “club de los miércoles”, conformado por: Alfred Adler, Wilhelm Stekel, Sandor Max Kahane y Rudolf Reitler. A partir de 1906 Otto Rank comienza a redactar actas de estas sesiones. Estos encuentros comenzaban con la presentación de algún caso clínico, cuestión teórica o texto por parte de unos de sus miembros. Los participantes tenían que tomar la palabra obligatoriamente y era Freud quien concluía y daba un cierre en último lugar, configurándose una especie de espacio de supervisión primitivo (Broide 2017). El desarrollo de la teoría y la praxis iba tomando cuerpo a partir de estos intercambios fermentales que apuntalaban las inquietudes acerca de la naciente disciplina. En esta época la predominancia de Freud como maestro a cargo de la transmisión del psicoanálisis era insoslayable, y empezaban a aparecer tensiones entre la apertura por el afán de expansión, y el hermetismo por cuidar y definir los límites de lo que

era psicoanálisis y que no.

En 1907, en vista del crecimiento en número de participantes de este grupo, Freud la da un cierre y crea la Sociedad Psicoanalítica de Viena, dando un salto cualitativo en lo que refiere a organización e institucionalización. De alguna manera se empieza a formalizar para descentralizar de la figura de Freud la transmisión del psicoanálisis (Broide 2017).

En el afán de expandir aún más la disciplina, en 1910 nace la IPA (International Psychoanalytic Association) y surgen sociedades locales en Budapest, Londres, Zúrich, Viena y Berlín. Estas se convierten en referentes a partir de la búsqueda de legitimación médica y social. Freud, paulatinamente, comienza a cortar lazos, produciéndose una cierta independencia de estos centros para promover la difusión del psicoanálisis.

Sin embargo, al mismo tiempo, estas instituciones buscan trazar los contornos precisos del psicoanálisis, con el objetivo de consolidarlo como un cuerpo doctrinal específico. Con la creación de la IPA se logra formalizar el mismo, a través de una estructura jurídica, se institucionaliza formalmente su práctica (Levin, 2014). Entre las actividades que desplegará el nuevo formato institucionalizado encontramos la producción bibliográfica de autor, organización de congresos y conferencias, y la promoción de reuniones donde se discutía en torno a la disciplina. Esta institucionalización a nivel jurídico convivia a su vez con planos informales hacia adentro de la institución, que tenían que ver con el inconsciente, y fenómenos de transmisión del conocimiento entre analistas que muchas veces analizaban a otro colega.

Estos procesos no se encontraban libres de tensiones ya que empezaban a definir con celo que es y que no es psicoanálisis, que se circunscribe a la disciplina y qué cosas quedarán por fuera y serán expulsadas por profanas. La especificidad del psicoanálisis tendrá la pretensión de alejarse de una concepción religiosa, de un discurso político y de la idea ilusoria de una cura (discurso médico). En 1912 se produce un nuevo movimiento estructural creándose el “Comité secreto”. La iniciativa pretendía que analistas cercanos a Freud se analizaran personalmente con él, y sean los responsables de difundir el psicoanálisis en sus respectivos países. Este selecto grupo lo conformaban: Ernest Jones, Sandor Ferenczi, Hans Sachs, Karl Abraham, Rank, Anna Freud, Anton Von Freund y Eitingon. A partir de estos devenires de legitimación y cierre doctrinal, algunas figuras que estuvieron con Freud —e incluso ocupaban lugares de confianza, como Jung y Adler— debieron abandonar la empresa, constituyendo corrientes propias y alejadas del psicoanálisis. Para Freud, ciertos conceptos no iban en consonancia con el purismo de la disciplina, y fue bastante duro en aquellos tiempos con estas tendencias que, entendía, desnaturalizaban sus enseñanzas.

1.4 Estandarización del analista: hacia una nueva generación

En 1918 comenzó a formarse una nueva generación de analistas entre medio de tensiones acerca de estos procesos instituyentes y una coyuntura global marcada por la guerra. Entre estos podemos nombrar a: Ernst Kris, Heinz Hartmann, Rudolph Loewenstein, Wilhelm Reich, Otto Fenichel, Melanie Klein. Las discusiones seguían girando sobre el status de analista y su formación, donde empieza a prevalecer la noción de "modelo de analista" algo que Freud en principio no incentivo. Incluso en su modelo de hacer clínica Freud no promovia estándares fijos de encuadre, la institucionalización reglada comienza a ir en contra de ciertos procesos más inconscientes y "libres".

Se llegó a una organización para encaminar el desarrollo del psicoanálisis con una estructura jurídica y formal explícita que se llamó la Asociación Psicoanalítica Internacional. Pero anotamos también que ocuparse de lo inconsciente no es tarea que pueda ser contenida en cláusulas "oficiales".

> Los movimientos que reúnen a los psicoanalistas en torno a su propio objeto –lo inconsciente– son de gran complejidad y crean una trama implícita, a la que a veces es difícil acceder en lo inmediato, quizás de un alcance no siempre percibido, que incide en cada analista así como en la misma agrupación que los convoca. (Levin, 2014, p. 412)

Paradójicamente la expansión y lo que conllevaba en torno a la delimitación, contradecía ciertas reglas en torno a lo principal del proceso psicoanalítico en sí mismo. La institucionalización reglada y monótona debía convivir con quizás lo más interesante de la disciplina en torno a lo no sabido, el error y lo inconsciente. Proceso terapéutico y difusión del psicoanálisis comenzaron a encontrarse en niveles de antagonía y contradicción inherentes al fenómeno. Se procesaban a la interna institucional ciertos procesos de burocratización, debido a la necesidad de expandir el aprendizaje y los procesos de formación y transmisión (Broide 2017).

Es a partir de 1925 cuando se hace obligatoria la supervisión a la hora de formar psicoanalistas, y se instaura el análisis didáctico en la totalidad de los institutos (IPA). Esto termina de consolidar cierta burocratización reglada de la transmisión, con todo lo que

conlleva en torno a la relación con la práctica en sí misma. No se puede hablar de un hecho consensuado en torno a estos procesos de homogeneización de lo que significa ser un analista. Esta delimitación en torno a marcos científicos, llevada por el afán de expandir la teoría no estuvo exenta de dificultades, discusiones y deserciones. El proceso de rigidez teórico busco preservar cierta pureza de la práctica.

En 1950 aparece otro referente del psicoanálisis pateando el tablero en torno a debates y controversias por el endurecimiento doctrinal. Lacan realiza duros cuestionamientos hacia la práctica psicoanalítica, así como introduce discusiones en lo que respecta a la supervisión, sacando el foco de la cuestión meramente técnica. La cuestión de la ética se cuela en el debate en relación al deseo del analista y su posición de saber. Estas cuestiones establecen la relación transferencial entre supervisor y supervisado, complejizando el campo psicoanalítico y las ideaciones en torno a su transmisión. ¿Es el supervisor el que enseña a un analista y este recibe información como si fuera un recipiente vacío? ¿Qué sucede en torno a la asimetría entre la relación de ambos? ¿Qué se pone en juego?.

En definitiva las tensiones que atravesaron el desarrollo del campo de la supervisión, se sostuvieron en el tiempo y llegaron hasta nuestro días. El recorrido de “disciplina instituyente” a “dispositivos instituidos” enriquece lo que podemos comprender en relación al acto analítico y a la formación en sí misma.

Capítulo 2: TRANSFERENCIA Y SUPERVISIÓN

2.1 Transferencia: un concepto en evolución

Abordaremos el fenómeno de la transferencia y su vínculo con el dispositivo de supervisión, ya que como vimos, aparece a lo largo de los años vinculado a la transmisión y a la práctica de formación de analistas. La dimensión de la técnica es crucial en el deseo del supervisado, ya que corresponde a la necesidad de presentar al final del análisis una cura, una respuesta a los padeceres del paciente.

Los obstáculos que aparecen en el transcurso del análisis que corresponden a elementos inconscientes o transferenciales, serán plausibles de ser trabajados en el espacio de supervisión. A la complejidad del vínculo transferencial entre analista y analizado, se sumarán en el campo de la supervisión, la transferencia entre el supervisor y el analista supervisado, configurándose capas de incertidumbre.

Para Freud la transferencia puede ser obstáculo y también, vehículo de la cura, volviéndose este fenómeno un aspecto central en el universo de conceptualizaciones psicoanalíticas. Freud escribe sobre el fenómeno transferencial, a lo largo de su obra en varios trabajos. En 1895 en “Estudios sobre la histeria”, escrito en colaboración con Breuer, para algunos el punto de partida del psicoanálisis, aparece el concepto a modo de “obstáculo”, en la conexión entre el médico y el paciente. Pero no solo es un obstáculo este fenómeno sino que configura también uno de los principales instrumentos de la técnica psicoanalítica. Freud expone allí, la importancia del método, la manera de la cura y sus efectos, y explica los mecanismos de este. Es en el apartado final donde introduce este concepto, como una especie de interferencia a superar, y no aún como una herramienta clínica.

> Junto a los motivos intelectuales a que se apela para superar la resistencia, rara vez se podrá prescindir de un factor afectivo, el prestigio personal del médico; y en cierto número de casos, este último será el único capaz de levantar la resistencia. Pero en toda la medicina sucede lo propio, y uno no se permitiría alentar a ningún método terapéutico para que renunciara enteramente a ese factor personal. (Freud, 1895, p. 289)

Aparece aquí la importancia de lo que el paciente transmite al médico —lo que le hace sentir en términos de antipatía o simpatía— para el tratamiento de una histeria, así como la confianza que el analista debe lograr en sentido inverso para acceder a los procesos más íntimos de sus pacientes. La receptividad (alianza terapéutica) y la relación personal con el analista son aspectos sustanciales, incluso en la resolución del conflicto

psíquico. Aquí vemos entonces lo sustancial que tendrá para el novel analista el trabajo sobre sí mismo, sobre aspectos personales que solo podrá trabajar en un análisis personal o en supervisión.

No es sencillo ubicar los puntos ciegos —por ejemplo, en relación con los grados de simpatía o accesibilidad que transmitimos hacia los demás—, ya que a menudo rozan con construcciones yoicas revestidas de pudor, vergüenza y autocrítica. Freud introduce incluso aspectos como el prestigio del médico a la hora de generar confianza en la situación analítica, para levantar las resistencias que aparecen a lo largo del tratamiento.

Freud (1913), en relación con la transferencia ligada a la técnica, sostiene que es necesario ser paciente en la comunicación hasta que se consolide un espacio transferencial adecuado. Asimismo, los grados de instrucción del paciente inciden en su capacidad comunicacional, pues el motor del tratamiento es el propio proceso analítico.

Bonoris (2023) sostiene que la forma de controlar la transferencia el analista es “dar tiempo” tolerandola, no debe ni satisfacerla ni prohibirla. De esta forma se la puede utilizar para fines analíticos, sólo si se le da libertad de despliegue. Los planos morales y técnicos confluyen entonces en este movimiento.

Para el autor: “El analista se abstiene de satisfacer la demanda amorosa del paciente, permite que la misma subsista como fuerza productiva para el trabajo analitico y se asegura que no se satisfaga mediante sustitutos” (Bonoris, 2023)

Vemos entonces cómo tanto para vencer las resistencias como para acceder al inconsciente, entran en juego aspectos transferenciales —las denominadas resistencias transferenciales—.

El concepto de transferencia fue evolucionando, y es en la década de 1910 cuando Freud escribe trabajos más específicos sobre el papel central de este fenómeno en la situación analítica. En una serie de trabajos sobre técnica psicoanalítica y más precisamente en el escrito “Observaciones sobre el amor de transferencia” de 1915, aborda una situación alto compleja, el momento en que un paciente se enamora del analista.

Para Freud el enamoramiento está vinculado a una resistencia, no es el mero fruto de “cualidades encantadoras” del médico. Se despega de todo juicio moral y escribe desde la técnica pensando en resolver un problema serio. En el trabajo, plantea la posibilidad de que se espere que el analista abandone la situación y a la paciente, o bien que intente relativizar y aguardar a que el flujo del deseo se encauce.

Aquí aparece una dimensión ética del quehacer frente a estas circunstancias de

exposición de la persona que sufre: asumir la transferencia, hacerse cargo y trabajar sobre el dilema, sin ceder pero tampoco rechazando. Este escollo se presenta entonces como una posibilidad clínica inigualable para trabajar con el paciente, dado el poder de este fenómeno transferencial. El texto resulta fundamental para comprender de qué se trata el fenómeno de la transferencia erótica. Es en esta década donde se consolida el concepto como el motor del análisis. Si la importancia es de una magnitud superlativa, no es casual que sea necesario revisar constantemente este tipo de fenómenos en un espacio de supervisión con un colega de más experiencia, más allá del análisis personal. Mucho más teniendo en cuenta los grados de exposición y dilemas éticos que suponen el encuentro con personas, que en situaciones de sufrimiento buscan en la referencia del analista, un lugar de confianza y seguridad. Esta seguridad implica fenómenos que se esperan de la posición del analista, respuestas y hasta modos de comunicarse.

En el acto de supervisar, se produce un cruce de transferencias (Galvez, 2003) por donde se filtran las resistencias a modo de obstáculos a sortear y trabajar de manera dinámica y vincular entre pares. Implica todo un proceso creativo abierto a la incertidumbre y el deseo, donde lo simbólico de lo transferencial aparece para ser resignificado. Transferencia y supervisión se anudan en un proceso creativo que tensiona las relaciones analista- analizado, supervisado- supervisor. La supervisión como campo-lugar, de ruptura identificatoria y apertura a lo desconocido o inaprensible. Existe también para el autor una tensión entre tratar o enseñar, en torno al acto de supervisar. La pregunta seria, ¿Donde se pone más énfasis a la hora de formar? ¿ Es en los aspectos transferenciales que aparecen per se, o en la capacidad conceptual del supervisor a la hora de despejar dudas teórico-técnicas?

Freud ubica las resistencias transferenciales como aquello que, en el análisis, hay que vencer para acceder al inconsciente del paciente. En tanto Galvez, al referirse al “cruce de transferencias” en supervisión, sitúa las resistencias como algo que se cuela en el vínculo entre analista y supervisor.

Lo que en el dispositivo analitico aparece como resistencia transferencial del paciente, en supervisión emerge como una resistencia filtrada que el analista trae de manera inconsciente en sus silencios, en su relato y en sus vacilaciones. La supervisión se presentaría entonces, como un lugar donde las resistencias transferenciales se re-actualizan y pueden ser trabajadas en un contexto de pares. Éticamente es un lugar privilegiado a la hora de rever la práctica y configurar un control constante acerca de lo que sucede en el acto de analizar a una persona. La supervisión es sin dudas entonces. el espacio de privilegio donde confluyen la teoría y la práctica retroalimentandose dialécticamente.

En cuanto al aporte de Lacan sobre la transferencia, según Broide (2017), el autor introduce las nociones de “deseo del analista” y “sujeto supuesto saber” como ejes principales. La transferencia no sería un afecto desplazado de una persona a otra (Freud) sino más bien una suerte de engaño de saber. Analizante y analista toman posiciones en torno al supuesto saber del segundo. Este debe de alguna manera cumplir ese rol de poseedor del conocimiento, para que la situación analitica transcurra, y esto se puede homologar a la relación supervisado-supervisor. El supervisor adoptaría este lugar de “supuesto saber” para el supervisado, poniendo en movimiento la demanda y la situación. Es la interrogante lo que captura la atención y sirve de motor para el trabajo analítico.

2.2 Obstáculos en la clínica: ¿Por qué supervisar?

> “La manera como se presentan las cosas no es la manera como son; y si las cosas fueran como se presentan la ciencia entera sobraría” Karl Marx

¿Qué es lo que acerca a un analista al dispositivo de supervisión? ¿Cuáles son las razones de tensionar su práctica bajo la mirada de un colega? ¿Existen razones que tengan que ver con una dimensión, que excedan el hecho pedagógico y de transmisión de saber?

Para Ferrari (2002) la práctica de la supervisión corresponde primeramente al campo del psicoanálisis, y pertenece al trípode freudiano (análisis, supervisión, formación). La supervisión se desplegaria en un campo transferencial doble: el análisis que se supervisa, y la supervisión en sí misma. Esto supone un grado de complejidad importante ya que deben aparecer ciertos movimientos, entre ellos: apertura y revisión, para que se configure un espacio de supervisión en sí. El analista va en busca de algo a partir de interrogantes que le surgen, se sumerge en el terreno de lo “no sabido” desde una experiencia de su praxis clínica particular.

Una de las razones entonces por las cuales se supervisa es interrogar constantemente la práctica, ya que cada analista y paciente es único y configura su propio campo de saber transferencial. La autora nos habla de 2 razones por las que supervisar, por lo contingente y lo necesario. Lo contingente entra en el terreno de la falta, de la incomodidad epistémica. Es la dimensión del sortear el obstáculo fruto de la inseguridad propia.

La dimensión de lo necesario tiene que ver con una vuelta a la teoría en sí, y a los efectos de las intervenciones. El obstáculo no tiene que ver con una falla en la conducción del análisis (posición de saber dogmática), como si hubiera “solo una forma de hacer clínica”, a modo de tips, sino con el concepto de punto ciego, que tiene más que ver con una lógica del inconsciente. Acá aparece la dicotomía entre pedagogía - psicoanálisis, ¿Se puede enseñar la práctica analítica desde un lugar de saber-poder vaciando la dimensión de lo inconsciente y por ende de lo intransmisible? ¿Es correcto brindarle al analista supervisado respuestas definitivas a los obstáculos que se le presentan desde un punto de vista formativo?.

Seguramente estas posiciones sirvan más como una especie de placebo técnico, que como herramientas para formar analistas clínicos con su propia impronta y una formación ética. Kuras de Mauer et al. (2015) plantean que el analista revisa en el espacio de supervisión puntos ciegos, resistencias y hasta aspectos éticos e ideológicos particulares.

Este espacio por ende se abre a lo novedoso y permite al analista devenir en lo que refiere a su desarrollo profesional. El supervisor como un tercero simbólico opera en la configuración del campo psicoanalítico promoviendo cambios que destraben situaciones de alta complejidad. La terceridad no tiene que ver con el número de participantes, sino con una fantasmática imaginaria en la que paciente y analista pueden estar capturados. Las autoras plantean en el trabajo lo importante de cómo se nominan estos espacios a saber: supervisión, análisis de control, re-visión, inter-vision. Cada denominación supone una manera de concebir y configurar el espacio de supervisión distinta y particular. La supervisión podría leerse como “visión super”: un analista demanda a otro, a quien reconoce autorizado, una escucha privilegiada en busca de un saber instituido, y sin fisuras.

Como análisis de control, se concibe como un análisis tendiente a trabajar los aspectos no analizados del analista que obstaculizan la clínica —puntos ciegos, ideología, dilemas éticos, desafíos actuales—, ubicándose más del lado del análisis que del control. Como re-visión, implica revisitar el material clínico para encontrar lo distinto, reconstruyendo a posteriori el recorrido mental del analista, sus interpretaciones e intervenciones. Por último, la inter-visión entiende el entramado paciente-terapeuta-supervisor como una red de pensamiento complejo en la que cada implicado se modifica y es modificado; el relato-recorte del analista se enlaza con las asociaciones del otro.

El supervisado despliega entonces sus problemáticas en un ámbito privilegiado, donde se articulan teoría-clínica y técnica. El no-saber y lo creativo del proceso habilitan la resolución de conflictos transferenciales y resistencias, si es que se da de esta manera.

Aparece la dimensión de lo nuevo: “Movimiento, cambio posible, nuevos modos de inscripción y re-significación, aparición de lo inédito, son afines a la idea del acontecimiento. La inclusión de lo nuevo no significa desconocer los alcances de lo infantil y de la repetición.” (Kuras de Mauer et al., 2015).

Siguiendo a Lauriña (2024), en la búsqueda de lo que nos lleva a supervisar podemos caer en la posición pasiva de buscar “un amo” protector frente a la incertidumbre de los obstáculos que aparecen. Hay 2 movimientos aparentemente contradictorios, el ir a la certeza de los textos y la teoría, pero al mismo tiempo,tender hacia cierta autonomía en el cuestionamiento y la duda. La identificación hacia la figura de autoridad habilitante del supervisor es fundamental en la construcción de la propia impronta analitica:

> Podríamos decir que si esa alienación no desaparece, el analista no aparece. Es preciso desandar la identificación e idealización hacia las figuras de autoridad, transferencia que favorece la aceptación e incorporación sin cuestionamientos, transformando la transmisión en dogmática y endogámica. En la transmisión de una generación a otra, se trataría de obtener una porción de libertad posible. (Lauriña, 2024, p. 5)

Podemos pensar que es fundamental el rol y el posicionamiento del supervisor, y los aspectos pedagógicos y transferenciales, para la formación de los futuros analistas. La manera en que configure estos espacios, tendrán que ver con posicionamientos éticos que refieren directamente a la disciplina y a las prácticas sobre sujetos deseantes y sufrientes. El tema de la ética está directamente vinculado al ejercicio del poder asimétrico que se da en ese vínculo transferencial, y en las posiciones que adopten o promuevan cada uno de los implicados en un dispositivo de alta complejidad. Para la autora la supervisión entonces no

se agota en la mera transmisión de una técnica, sino que refiere al encuentro de los puntos ciegos y los grados de incertidumbre que aparecen en el análisis. Para Lacan el analista se ubica en un lugar sustancial, lo que él llama, el “sujeto supuesto saber”, y esto también se puede homologar a la figura del supervisor. Este lugar no puede obturar el avenimiento de la pregunta y la incertidumbre. Este movimiento epistémico psicoanalítico lacaniano, introduce el “deseo del analista”, como nueva complejidad en el proceso transferencial.

Capítulo 3: EL LUGAR DEL SUPERVISOR (Sobre lo ético)

3.1 El aporte de Lacan

En un primer capítulo, recorrimos desde los albores de la disciplina psicoanalítica y los procesos en torno al desarrollo del dispositivo de supervisión, las distintas complejidades que se fueron incorporando en torno a esta temática, y la paulatina institucionalización de su práctica. Esto nos llevó a repasar desde la relación epistolar de Freud con algunos de sus discípulos hasta los marcos institucionales en el nacimiento de instituciones psicoanalíticas más rígidas. Luego en el segundo capítulo, pasamos a articular esta temática con el fenómeno de la transferencia como eje fundamental de lo que se juega en la relación supervisado- supervisor. Este concepto central en la teoría psicoanalítica tensiona y complejiza los lugares entre analista y analizado, y así también, entre supervisor y supervisado, duplicando de alguna forma la relación analítica en sí misma.

Intentaremos desarrollar en este tercer apartado el concepto del “lugar del supervisor”, y las implicaciones éticas en torno al fenómeno psicoanalítico y los actores que lo despliegan y ejecutan. Planteando como hipótesis de trabajo, que el movimiento del novel analista hacia el lugar de supervisar, tiene que ver con elementos éticos de la propia implicación profesional, y que dichos procesos son elaborados por el supervisor de distintas formas según su propia posición ético-política.

Para esta hipótesis del trabajo es fundamental las teorizaciones de Lacan acerca del dispositivo de supervisión (Broide, 2017), en donde se lo coloca ya no como regla formativa sino como una indicación ética, en donde aparece el deseo como eje de producción subjetiva sustancial. Tanto el analista que supervisa como su supervisado, entran desde esta perspectiva a hacerse cargo de sus respectivos deseos (deseo del analista - deseo de saber). Esta forma de concebir la supervisión, desplazandola de la mera adquisición de herramientas teóricas para sortear dificultades técnico-clínicas, nos dirige al momento primitivo más cercano a las enseñanzas Freudianas, de cómo transmitir el psicoanálisis (vuelta a Freud).

> Lo que está en cuestión en la supervisión psicoanalítica es relativo a la posición del supervisor en el discurso, y no al contexto en el que está inserto. Lo que cobra relevancia no es el lugar donde opera el supervisor (en el consultorio o en la institución; en grupo o individualmente), sino la posición y la función que pone en juego en la escucha que realiza. (Broide, 2017, p. 30)

La importancia de la escucha, de los aspectos de implicación éticos y de la impronta de quien supervisa frente a quien trae problemas o inquietudes, cobra un rango superlativo,

en esta manera de concebir el fenómeno de la supervisión. No se trata de adoptar la posición de “amo” que todo lo sabe, capaz de responder y orientar de forma definitiva, sino de configurar un campo transferencial donde la incertidumbre le da pie a la propia producción subjetiva del supervisado sobre su implicación y deseo de ser analista. La introducción del concepto de “deseo del analista” lacaniano es un concepto ético- estructural sobre su posición.

Ligado a esto, para Broide (2017) el trabajo del supervisar, atado al deseo del analista, implicando al supervisor, se pone en juego al mantener y alojar el discurso analítico, es una apuesta a abrir caminos novedosos. Desde Freud que el supervisar y acompañar el proceso del otro, implica el desafío de la creación más que mandatos superyoicos.

Siguiendo a Miller (2000), el deseo del analista es una posición estructural que el mismo ocupa en el dispositivo, operando ya no como respuesta sino como causa del análisis. Funciona como un operador ético para evitar desviaciones que se alejen del psicoanálisis (aplicar técnicas mecánicamente o caer en simplismos moralistas “hacer el bien”). Miller afirma entonces, “El deseo del analista es entonces sin duda una categoría ética; pero se trata también -es el paso que se debe dar- de que sea operatorio, que sea técnico en la cura”. Este deseo del analista es un concepto profundamente ético, porque no direcciona sobre lo que el analista debe hacer (reglas de cortesía, técnicas), sino aquello desde lo cual debe posicionarse para que se produzca el acto analitico. No es un código de conducta monolítico e inamovible.

Nuestra hipótesis entonces es que se puede extrapolar este mismo mecanismo estructural al dispositivo Supervisado- Supervisor. De la manera en la que el analista con experiencia se enfrente al analista dispuesto a ser supervisado, se jugarán los aspectos que tengan que ver con posicionamientos que comprendan la dimensión psicoanalítica.

Para Cottet (1988) se cuestiona en Lacan la idea de neutralidad. El acto analítico hace una ruptura con el acto médico y con el interrogatorio “policial”. Se le pide a la persona no solo decir lo que sabe, sino también lo que no sabe. El psicoanálisis devuelve el acto del saber al sujeto, y coloca al deseo del analista en el acto inconsciente. Tanto el analista como el supervisor pueden caer en posiciones paradójicas de benevolencia relacionadas con una especie de salvación caritativa, íntimamente relacionadas al acto de la sugestión. Desconocer el deseo del analista produce dilemas éticos en torno a la propia técnica que se despliega en la consulta.

Lacan también complejiza lo que Freud propone como resistencia, en torno a las intervenciones del maestro por ejemplo con las histéricas. Si las asociaciones en el marco

de las intervenciones con estas mujeres se detenían, es porque había transferencia. Hay algo del propio Freud y su deseo que configuraba los fenómenos que se sucedían por aquel entonces.

Siguiendo a Rabinovich (1999) tanto el deseo del psicoanalista como la ética del psicoanálisis, y la responsabilidad del psicoanalista, deben pensarse como un conjunto si nos referenciamos en Lacan. Este utiliza la figura de Socrates para conceptualizar sobre el deseo del psicoanalista. Se introduce al deseo en posición de objeto como deseo del Otro, este no se agota en una esencialidad del ser o en registros del querer, sino en el lugar de un vacío o falta. La posición del analista es un lugar en sí mismo , así como la del supervisor, no es un mero factor estructural o funcional, sino que al relacionarlo con el deseo emerge la dimensión ética del psicoanálisis. Este deseo del analista no es una reacción sino que opera como dirección de la cura, sosteniendo la falta y la diferencia.

No es algo que se posea o no se tenga, sino que es una posición que se sostiene o se abandona en cada intervención, desde el silencio hasta en los cortes. ¿Por qué pretendo ser analista? ¿Porque deseo llevar mis inquietudes y defectos a un otro, el cual puede juzgar mis prácticas y mi estatus de psicoanalista? ¿Y porque ese otro, supervisor, está en el lugar de escucha de mis problemáticas?. Este vacío repleto de preguntas e incertidumbre debe alojar, debe servir de espacio-lugar para la praxis psicoanalítica. Este lugar está sujeto a la tensión de incertidumbre del inconsciente, y funciona como motor ético del acto analítico en sí mismo.

En este vacío a modo de tabla rasa como posición, se puede homologar la relación supervisado-supervisor duplicando la ecuación analítica y el acto en sí mismo. El supervisor debería lograr que el deseo del supervisado se despliegue, sin intentar desear nada en particular (responder técnicamente, bajar ansiedades), salvo la puesta en marcha del proceso analítico y del espacio de supervisión en sí mismo. Lo importante es la posición estructural que ocupa en el dispositivo de supervisión el que supervisa.

Volviendo a Cottet (1988) el deseo de Freud operó como la fuerza motora en la creación del psicoanálisis, a través de su deseo de saber, sus apuestas y límites. El entender y comprender el deseo de Freud como fundador de la disciplina, nos permite conjeturar lo que implica para un analista ocupar ese lugar. Freud lejos de partir de una teoría, lo hizo desde su propia práctica, errando y ocupando lugares distintos al de analista con sus pacientes. Lacan toma esto para formalizarlo conceptualmente a modo de estructura operativizandolo en un concepto bien definido : el deseo del analista. Es estructural porque no depende de la subjetividad empírica del analista, sino de la función lógica que debe actualizar dentro del discurso analítico. Estos lugares tanto en la clínica

como en el acto de supervisar implican ciertos movimientos:

1- suspender todo juicio o saber previo y la intención de curar

2- no responder desde la contratransferencia, ya que hace caer al analista de su lugar (obstáculo)

3- operar como causa del deseo del analizante (silencios, forma de intervenir esquiva).

La supervisión por ende no es un espacio para manejar la contratransferencia ni para recibir consejos técnicos. Tiene una funcionalidad puramente ética: se trata de comprobar que el analista se mantiene en su posición y no ha caído en la trampa de la demanda del analizante o de su propio deseo. Desde la perspectiva de deseo del analista en supervisión, lo que deberíamos preguntarnos es lo que se quiere como analista y no tanto lo que se siente (contratransferencia) o cómo manejarse mejor técnicamente. Una supervisión bien desarrollada entonces es la condición de posibilidad de que el analista no traicione su deseo. No tiene que ver con una pedagogía de la técnica ni un espacio de contención subjetiva. O al menos, no es solamente esto, ni debería serlo si nos posicionamos desde un horizonte ético.

3.2 Sobre lo No sabido

Adentrarnos en la producción bibliográfica acerca del dispositivo de supervisión, y de la relación entre los actores en juego en este, nos implica encontrarnos constantemente con conceptos tales como “incertidumbre”, “inconsciente”, y “lo no sabido”. Es como si circulara alrededor de la problemática una clave que paradójicamente nos devuelve más preguntas que certezas. Quizas aqui este también un poco de la historia del psicoanálisis y su desarrollo, y los debates contemporáneos en torno a nuevas ofertas de “terapias” más direccionadas o a medida.

Siguiendo a Broide (2017) lo no sabido en supervisión genera un espacio donde se aloja la posibilidad de que surja algo nuevo, algo en la inscripción del saber. Esta situación paradojal si bien tensa las posiciones e implica un trabajo profundo, es propia y característica del psicoanálisis en sí mismo. El no darle al otro respuestas revestidas de absoluto, el vacilar ante la ansiedad de responder con automatismos técnicos, es lo que configura la particularidad del análisis, y también de los dispositivos de transmisión de la disciplina. La supervisión debe permitir transitar por los límites de las resistencias y los puntos ciegos, para que surja la posibilidad incluso de la construcción subjetiva de la propia impronta del analista supervisado. No es tanto una pedagogía de conceptos psicoanalíticos que deban aplicarse mecánicamente en los sujetos, sino la transmisión del posicionamiento

del psicoanálisis como disciplina disruptiva y ética. Se trata de dejar de lado de alguna manera, los a priori que puedan servirle al supervisado como placebos doctrinales para tomar atajos en sus propias preguntas y posicionamientos frente a los casos clínicos que pueda llevar a supervisar.

El no saber pone de relieve la estructura de la supervisión en torno a la sorpresa y a lo nuevo, alejarse de la dimensión del sin-sentido puede aliviar pero también alejarnos de la posición ética en torno a la disciplina psicoanalítica. La búsqueda de un supuesto saber en definitiva, paradojalmente bajo estos parámetros no se basa en afirmaciones y dogmas epistémicos, más en relación a la necesidad de transmitir lo específico de la disciplina en sí misma.

> Pero, entonces, ¿qué se pretende en una supervisión? Ciertamente, hay algo que se enseña, pero lo que se enseña pasa, como dijimos, por la transmisión de algo que no se sabe bien qué es. Lo que se transmite lleva consigo un intransmisible. Pasa por la transferencia, por el estilo del supervisor al servicio de una enseñanza que no pretende ser total. Se transmiten cuestiones relativas a los enigmas de la clínica psicoanalítica, las razones de un efecto inesperado, la validez de las hipótesis suscitadas por el caso, pero no en una positividad respondiendo a la demanda del "qué debo hacer". (Broide, 2017, p. 58)

En este sentido Miller (2000) plantea que lo no sabido no es simplemente un vacío en cuanto a información, sino que es un operador ético fundamental, en relación a la ética del discurso del analista, para no caer en la aplicación mecánica de una técnica. Miller retomando a Lacan en el sentido de que “no hay clínica sin ética”, propone que no hay un saber preestablecido que encaje en la sintomatología del sujeto, no podemos saber de antemano de que se trata el sufrimiento del otro. En cuanto a la supervisión esto puede significar que el analista llega con un caso en donde hay algo “que no sabe” (algo que no logra interpretar, un silencio, etc). El trabajo del supervisor será no taponear este “no sabido”, sino ponerlo a trabajar. Perseverar en esta posición como motor del análisis y del propio dispositivo de supervisión. Ante la angustia del novel analista por no saber cómo operar, que decir, o cómo intervenir, puede aparecer de inmediato el refugio del rol “técnico” del supervisor que está en una posición de un supuesto “mayor saber”. Siguiendo la teoría Lacaniana ese analista frente a lo que se encuentra es a lo real del caso.

La propuesta de Miller es no rehuir a ese real, sino sustraer de allí una orientación. Una supervisión correcta sería la que no enseñe al analista lo que debe saber, sino como sostenerse en la incertidumbre, sin actuar ni callar. En definitiva, saltamos de un paradigma en lo que refiere a un problema epistemológico (falta de conocimiento) a un problema ético

(como me hago cargo de la falta sin mentirme a mi mismo). Afirma Miller, “Aquí nos hace falta, para terminar, ampliar la dimensión de la ética, y ética donde hay elección. Y allí donde eso era, querer venir ahí, advenir ahí, incluso renacer ahí, ponerlo en claro, es una elección”. La propuesta del autor es trascender la ética kantiana que se basa en deberes universales.

El psicoanálisis no se basaría en “ser buenos” o cumplir normativas, sino de interesarse en cómo el sujeto se sitúa frente a su propio deseo y su goce. La ética emerge entonces donde hay una elección, y en clínica psicoanalítica, hacer responsable al sujeto de su propia posición subjetiva, acompañando un trabajo de transformación acercándolo a su inconsciente.

Para Hounie (2012) siguiendo de alguna manera esta manera de concebir la clínica, la psicoanalítica en particular, constituye un espacio donde muchos fenómenos que quedan en los márgenes son explicitados mediante la palabra. Todo esto implica una responsabilidad profesional y por ende ética. Hay una responsabilidad también en el escribir para transmitir y compartir y desarrollar con los demás el conocimiento que se elabora constantemente.

La singularidad de cada caso es un problema, deviene de esta forma, pero no en un sentido peyorativo sino de las complejidades que conlleva entender una clínica con esta impronta. En el caso de la transmisión mediante la escritura de casos clínicos (como otra forma), la particularidad es imposible de reproducirse para elaborar generalizaciones, o para hacer creer al analista que posee algún tipo de verdad universal. Los propios casos clínicos cuestionan y tensionan la teoría y los lugares de saber-poder, anti éticos y que poco tienen que ver con procesos de producción subjetiva. Estas paradojas producen incertidumbre, pero a la vez son la puerta para procesos creativos y de respeto a la singularidad de las personas. La autora es tajante “Una condición eminentemente ética, que involucra la subjetividad jugada en el mismo acto de transmisión del que es responsable. Es esta ampliación, esta apertura, lo que a nuestro juicio permite la producción de conocimiento a partir del saber construido.”

CONSIDERACIONES FINALES

El proceso de indagar si existe alguna razón ética, para que el que aspire a utilizar el psicoanálisis como herramienta, realice el movimiento de contactar con un analista con más experiencia, comenzó desde un absoluto desconocimiento. Si bien el transcurso de la carrera fue lo que me acercó al psicoanálisis, muchas de las dimensiones de la disciplina me eran ajenas, lo que me hizo sentir el querer profundizar acerca de la misma en particular, al final de mi recorrido. De la pregunta primordial se desprendieron otras a medida que avanzaba el trabajo, acerca de la técnica en sí, y de la importancia de la auto-observación y la formación permanente en el caso de querer insertarme en un campo de estas características. Las primeras sorpresas estuvieron relacionadas con el *no sabido* de que ya en sus comienzos era una preocupación para los pioneros, que recibían el conocimiento con una fuerte implicación epocal, debido a fuertes grados de incertidumbre y hasta aversión por la disciplina de parte de otros actores.

El acercamiento a la bibliografía y la profundización en su lectura, implicó descubrir que incluso es en sí mismo una posición ética el lugar que puede ocupar quien se encarga de supervisar y recibir la demanda de un otro con sus mismos intereses disciplinares. Esto es un salto cualitativo tras la interrogante primigenia, ya que el propio psicoanálisis parecería conformar un espacio terapéutico y de continua revisión de su práctica, si se siguen de alguna manera las indicaciones de sus principales referentes. Este proceso dinámico de autocontrol, o si se quiere, de responsabilidad profesional, tiene la particularidad que se hace con un otro, u otros, y no deja de ser menor en épocas donde abundan las terapias a medida, que se ofrecen en consonancia con un paradigma subjetivo cada vez más mercantilizado, de soluciones rápidas y cuasi mágicas.

Esta manera contemporánea de abordar la salud mental, o de acercamiento a sujetos que sufren quizás no esté sumando ni siquiera mínimamente a empezar a cuestionar los problemas estructurales que tienen que ver con la temática de la salud mental en nuestras sociedades. Como futuros profesionales del campo de la salud mental, en tiempos donde ese concepto parece desbordar las instituciones y la propia vida social de nuestras comunidades, no podemos ser ajenos a las consecuencias de nuestras prácticas. Mucho menos a las herramientas que utilizamos para abordar el psiquismo de las personas que traen a la clínica algún padecer.

¿Cuál es el objetivo en definitiva y bajo qué parámetros se opera luego de salir de una universidad que supuestamente nos forma para abordar estos problemas? Para el psicoanálisis claramente la cura está atada a la dinámica en torno a la transferencia y a una clínica que es inherentemente ética, en la medida en que el analista está conscientemente

implicado en los procesos de su praxis. Quizás esa sería una de las principales razones por las que supervisar casos. No sólo para revisar conocimientos incompletos, sino para encontrarse con las propias incertidumbres, prejuicios y errores que pueden empeorar los procesos de quienes van en busca de alivio a un consultorio.

Entender que por más que se adquiera cierto saber para tratar el sufrimiento humano, esto no alcanza, ya que cada persona, cada caso, o padecer enunciado como síntoma, configura un universo propio y particular, presupone un desafío personal y tener la posibilidad de trascender ilusiones de omnipotencia ególatra. Que la propia disciplina tenga un lugar pensado para llevar este proceso, con un otro, en épocas de individualismo acérrimo, configura un posicionamiento ético-político casi marginal.

En cuanto a mi implicación, el trabajo y estas salvedades quizás terminen de laudar ciertas opciones a futuro en cuanto al qué hacer y lo más importante, con que herramientas afrontar un posible futuro profesional y de inserción en la disciplina. En definitiva quizás se trate de eso, de encontrarse de frente con las propias limitaciones, sin miedo y con herramientas que produzcan subjetividad no desde el control sino desde una posición incómoda y crítica.

BIBLIOGRAFÍA

Bonoris, B. (2023). ¿Qué hace un psicoanalista? Sobre los problemas técnicos. Letra viva.

Broide, E (2017). La supervisión como interrogante de la praxis analítica: del deseo de analista a la transmisión del psicoanálisis. Pontificia Universidad Católica de São Paulo - PUC- SP.

Cottet, S. (1988). Freud y el deseo del psicoanalista. Manantial

Croceri, L (2004). Modos de transmisión del psicoanálisis. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires

Ferrari, N. (s.f.). ¿Por qué supervisar un caso? Acheronta, (16). https://www.acheronta.org/acheronta16/supervisar.ht

Freud, S. (1992). Consejos al médico en el tratamiento psicoanalítico. En Obras completas (Vol. 12). Amorrortu Editores. (Trabajo original publicado en 1912).

Freud, S. (1976). Puntualizaciones sobre el amor de transferencia. En Obras completas (Vol. 12, pp. 165-181). Buenos Aires: Amorrortu. (Obra original publicada en 1915).

Freud, S. (1976). Sobre la iniciación del tratamiento. En Obras completas (J. L. Etcheverry, Trad.; Vol. 12, pp. 121-144). Amorrortu. (Obra original publicada en 1913).

Freud, S. (1976). Sobre la dinámica de la transferencia. En J. Strachey (Ed.), Obras

completas: Sigmund Freud (Vol. 12)

Freud, S. (1976). Estudios sobre la histeria. En J. L. Etcheverry (Trad.), Obras completas (Vol. 2, pp. 1-260). Amorrortu.

Galvez, M. (2003). La supervisión didáctica. En: Psicoanálisis. Buenos Aires : Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires (APdeBA), 2003. Vol. 25, no. 1 (sep., 2003). ISSN: 0325-819X.

Hounie, A. L. (2012). Construcción de saber en clínica psicoanalítica: la escritura de casos como modo de transmisión. Universidad de la República. Facultad de Psicología. http://hdl.handle.net/20.500.12008/8009

Kuras de Mauer, S., Moscona, S. y Resnizky, S. (2015). Espacio de supervisión: trabajo vincular. Psicoanálisis, 37(2-3), 347-359. http://www.psicoanalisisapdeba.org/wp-content/uploads/2018/03/Mauer-Moscona-Resnizky.pdf.

Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (1996). Transferencia. En Diccionario de psicoanálisis (pp. 420-427). Paidós.

Levín, R. E. (2014). La institución psicoanalítica: pertinencia y paradojas. Psicoanálisis: Revista de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires, 36(2-3), 407-419.

Lauriña de Greco, C. H. (2016). Freud y Lacan Supervisores. Addenda: Psicoanálisis y cultura, (3)

Lauriña, C. (2024). Transmisión psicoanalítica: Entre el poder y la ética. Revista

Uruguaya de Psicoanálisis, (139). https://doi.org/10.36496/n139.a2

Mannoni, M. (1986). Un saber que no se sabe. Editorial Gedisa, Buenos Aires.

Miller, J.-A. (2000). No hay clínica sin ética. Tres Haches.

Rabinovich, D. S. (1999). El deseo del psicoanalista: Libertad y determinación en psicoanálisis. Manantial.

Weiss, E. y Freud, S. (1979). Correspondencia Sigmun Freud - Edoardo Weiss: Problemas de la práctica psicoanalítica. Oscar Massota. Gedisa