

# Anuario de Investigaciones

Anuario de Investigaciones

ISSN: 0329-5885

anuario@psi.uba.ar

Universidad de Buenos Aires  
Argentina

Rubistein, Adriana  
LOS EFECTOS TERAPÉUTICOS EN PSICOANÁLISIS: RECORRIDOS Y  
CONCLUSIONES PRELIMINARES  
Anuario de Investigaciones, vol. XVIII, 2011, pp. 133-143  
Universidad de Buenos Aires  
Buenos Aires, Argentina

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369139947066>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org



Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

# LOS EFECTOS TERAPÉUTICOS EN PSICOANÁLISIS: RECORRIDOS Y CONCLUSIONES PRELIMINARES

THERAPEUTIC EFFECT IN PSYCHOANALYSIS: WALKS AND PRELIMINARY FINDINGS

*Rubistein, Adriana<sup>1</sup>*

---

## RESUMEN

El objetivo de este trabajo es dar cuenta de algunas conclusiones preliminares de nuestra investigación sobre “Efectos terapéuticos de la intervención analítica en instituciones” que tuvo como objetivo principal precisar la especificidad de la terapéutica psicoanalítica así como de sus alcances en la práctica hospitalaria a partir del estudio de casos, siguiendo la lógica propia del psicoanálisis. El trabajo reúne algunas consideraciones teóricas sobre el efecto terapéutico en textos de Freud y Lacan, algunos resultados provenientes de la lectura de casos y se propone como una contribución al uso del caso en la investigación en psicoanálisis.

## Palabras clave:

Efecto terapéutico- Psicoanálisis en instituciones - Uso del Caso

## ABSTRACT

The aim of this paper is to report some preliminary findings of our research on “Therapeutic effects of analytic intervention in institutions” which had as main objective to clarify the specificity of psychoanalytic therapy as well as its scope in practice from hospital case study following the logic of psychoanalysis. The work brings together some theoretical considerations on the therapeutic effect in texts of Freud and Lacan, some results from the reading of cases and is intended as a contribution to the use case research in psychoanalysis.

## Key words:

Therapeutic effect - Psychoanalysis in institutions - Case

---

<sup>1</sup>Profesora Adjunta Regular de Clínica de Adultos I. Coordinadora de la Práctica Profesional: *Un acercamiento a la experiencia*, Facultad de Psicología, UBA. E-mail: arubist@fibertel.com.ar

## INTRODUCCIÓN

Tal como afirmó Lacan en 1955<sup>1</sup> “el psicoanálisis no es una terapéutica como las demás”. El párrafo reconoce que se trata de una terapéutica, pero destaca su diferencia, su especificidad. Dar cuenta de ella ha dado lugar a muchos debates, controversias y malentendidos en el campo del psicoanálisis.

Durante algunos años, en algunos ámbitos de la comunidad analítica, se sostenía que el psicoanálisis no cura. Lacan insistió reiteradas veces en no reducir el psicoanálisis a una psicoterapia y sostuvo que su cura es “un beneficio por añadidura”<sup>2</sup>. Trataba de ir contra los desvíos que llevaban a los psicoanalistas a extraviarse en el “furor curandis”. Pero Lacan mismo tuvo que retomar el malentendido al que dio lugar su enseñanza y precisar el alcance de sus afirmaciones. Así, en el Seminario 10<sup>3</sup> nos dice: *“Recuerdo haber provocado indignación en esa clase de colegas que llegado el caso saben parapetarse tras no sé qué énfasis de buenos sentimientos destinado a tranquilizar no sé a quién, cuando dije que en el análisis la curación llegaba en cierto modo por añadidura. En ello se creyó advertir algún desdén hacia aquel a cuyo cargo estamos, hacia el que sufre. Pero yo hablaba desde un punto de vista metodológico. Es bien cierto que nuestra justificación y nuestro deber son el de mejorar la posición del sujeto. Sin embargo, entiendo que nada es más vacilante, en el campo en que nos hallamos, que el concepto de curación.”*

Por otra parte, la presencia del psicoanálisis y su incidencia no sólo en la práctica del consultorio sino en el marco hospitalario hace necesario dar cuenta de sus efectos y del alivio que es posible producir por vía del psicoanálisis, teniendo en cuenta la variabilidad de las demandas que se reciben y las condiciones de su práctica.

Se vuelve esencial entonces, revisar las modalidades de sus resultados y ubicar sus condiciones a fin de preservar lo esencial de la cura psicoanalítica frente al empuje a lo terapéutico, y al mismo tiempo responder a quiénes cuestionan la eficacia terapéutica del psicoanálisis sosteniendo que el psicoanálisis es pura especulación.<sup>4</sup>

Ahora bien, si el psicoanálisis no es psicoterapia, si su cura es por añadidura, ¿en qué consiste esa terapéutica? ¿Cuál es su especificidad? ¿Qué ofrece el análisis al padecimiento subjetivo?

Para esclarecer el tema, nos propusimos revisar los alcances del término terapéutico en psicoanálisis renovando, a la luz de los problemas actuales, la necesidad de precisar lo específico de la terapéutica psicoanalítica, reconocer sus alcances y la lógica de su producción y distinguirla al mismo tiempo de la “ambición terapéutica”<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Lacan, J (1955): “Variantes de la cura tipo” en Escritos I pág. 312, Bs AS- México, Siglo XXI, 1988

<sup>2</sup>Ibid 1, pag 312

<sup>3</sup>Lacan, J: (1962-63) “El seminario 10,La angustia” clase 5 pág. 67,68, Bs As, Paidos, 2006

<sup>4</sup>Eysenck, H (1988) *Decadencia y caída del imperio freudiano*. <http://psikolibro.webcindario.com/libros/psicologia/psicologia01.html>

<sup>5</sup>Freud, S. (1933 [1932]) “34ª Conferencia. Esclarecimientos, aplicaciones, orientaciones”. En *Obras Completas*, Vol. XXII. Buenos Aires, Amorrortu.

. Realizamos para eso un estudio de casos de tratamiento psicoanalítico en condiciones institucionales, interrogando el carácter de los efectos terapéuticos producidos y tratando de dar cuenta de la lógica de su producción. Daré cuenta en este trabajo, de algunos recorridos conceptuales y de algunas conclusiones preliminares extraídas de la lectura de 30 casos.

## MARCO TEÓRICO Y RECORRIDOS CONCEPTUALES

Hemos revisado textos de Freud, Lacan, y de algunos otros autores contemporáneos de orientación lacaniana<sup>6</sup> interrogándolos sobre la especificidad que cobra lo terapéutico en psicoanálisis.

De ese recorrido hemos dado cuenta en otros trabajos<sup>7</sup> y destaco acá solamente algunas referencias de Freud y de Lacan que se constituyeron en principios fundamentales de nuestra investigación.

Puede decirse que la preocupación terapéutica es intrínseca al psicoanálisis y que el interés por sus alcances, sus caminos y sus límites acompañó siempre los caminos de la elaboración freudiana. Del recorrido de un análisis se espera una reducción del sufrimiento propio de la miseria neurótica. No es pura especulación. La práctica psicoanalítica tiene efectos.

Tampoco Lacan, aún cuando se ocupó de distinguir el psicoanálisis de la psicoterapia y advirtió contra los riesgos del *furor curandis*, dejó de preocuparse por los efectos de su praxis, dando testimonio de ello en diferentes momentos. Así sostuvo que “nuestra justificación y nuestro deber son el de mejorar la posición del sujeto”<sup>8</sup> y que el psicoanálisis es “un sesgo práctico para sentirse mejor”<sup>9</sup>. Sin embargo las características de esa terapéutica, y los modos de su producción la distinguen de otras perspectivas.

La cura analítica presenta especificidades que la distinguen de las psicoterapias y de la curación médica.

En su conferencia “Esclarecimientos, aplicaciones, orientaciones”<sup>10</sup> Freud nos dice que no cree que: “...nuestros éxitos terapéuticos puedan competir con los de Lourdes. Son muchos más los seres humanos que creen en los milagros de la Virgen que en la existencia de lo inconsciente”. También reconoce que: “...atendiendo a la competencia terrenal, tenemos que cotejar la terapia psicoanalítica con los otros métodos de psicoterapia”.

Y acentúa allí la importancia de una formación especializada de los psicoanalistas para llevar a cabo su práctica. Freud se opone a la ambición terapéutica. Reconoce las dificultades del psicoanálisis, sus límites. Pero al mismo tiempo sostiene que es la terapéutica “más potente” y no quiere que se crea que su “propósito fue disminuir su respeto por el psicoanálisis como terapia”. Pero nunca quiso reducir el psicoanálisis a una psicoterapia. El psi-

<sup>6</sup>Ver entre otros en la bibliografía citada, AA.VV 2004, 2005, 2007, 2008; Delgado, 2003, Brodsky, G. 2007, Cottet, S. 2002, Miller, J-A y otros. 2005 ),

<sup>7</sup>Ver entre otros en la bibliografía luale, Lujan- Bachmann, Ruth (2009), Bachmann, R. y Babiszenko, D. (2009) Rubistein (2009)

<sup>8</sup>Ibid 3

<sup>9</sup>Lacan (1976-77) El seminario 24. Clase 2, Inédito

<sup>10</sup>Ibid 5 pág. 140-145

coanálisis, dirá, "se inició como una terapia" pero va más allá de eso, por: "...su contenido de verdad, por las informaciones que nos brinda sobre lo que toca más de cerca al hombre: su propio ser; también, por los nexos que descubre entre los más diferentes quehaceres humanos. Como terapia es una entre muchas, sin duda primus inter pares...". Nació como terapia, y nunca abandonó su patria de origen, pero no se reduce a ello.

Freud enfatiza en diferentes trabajos que los efectos terapéuticos van ligados al empleo del método y a lo que a partir de él se obtienen. El supuesto del inconsciente y los efectos del análisis sobre la economía libidinal son esenciales para hablar de terapéutica psicoanalítica y diferenciarla del efecto de sugestión.

En sus *Lecciones de introducción al psicoanálisis*<sup>11</sup> Freud afirma: *Nuestra terapia opera del siguiente modo: muda lo inconsciente en consciente; y sólo produce efectos cuando es capaz de ejecutar esta mudanza.*

Si la neurosis es consecuencia de una suerte de ignorancia, se trata de producir un saber a partir del propio trabajo analizante y no de la comunicación de un saber por parte del analista. La suposición de que los síntomas tienen un sentido, pone en marcha la asociación libre y con ella el análisis y permite una transformación interna, consecuencia de ese trabajo que desanda el camino de la formación de síntomas y su anclaje en una satisfacción sustitutiva.

También en "Análisis terminable e interminable"<sup>12</sup> cuando intenta definir a qué llamar «final o término de un análisis», Freud nos invoca dos condiciones articuladas: "la primera, que el paciente ya no padezca a causa de sus síntomas y haya superado sus angustias así como sus inhibiciones, y la segunda, que el analista juzgue haber hecho consciente en el enfermo tanto de lo reprimido, esclarecido tanto de lo incomprensible, eliminado tanto de la resistencia interior, que ya no quiera temer que se repitan los procesos patológicos en cuestión....". De tal modo los efectos terapéuticos sobre inhibiciones, síntomas y angustias se desprenden del trabajo del análisis y no son efecto de la sugestión ni de la educación.

En distintos textos tanto Freud como Lacan redefinen la dimensión terapéutica del psicoanálisis mostrando que no se trata de recuperar un bienestar perdido. Quizás lo terapéutico pasa para el psicoanálisis por hacer posible una reducción del sufrimiento sabiendo de lo imposible de su eliminación.

En esa perspectiva podemos leer la referencia temprana de Freud que proponía reducir la "miseria neurótica" y soportar el infortunio de la vida o la afirmación de Lacan cuando en la "Apertura de la Sección Clínica"<sup>13</sup> dice que: "...el psicoanálisis es lo mejor de que se dispone actualmente para hacerle tener paciencia de esa incómoda si-

tuación de ser hombre".

La cura psicoanalítica no es curación porque hay un incubable. Neurosis, psicosis y perversión son soluciones al encuentro traumático con lo real de la castración y del goce. La angustia y el síntoma son estructurales. La neurosis "no es una enfermedad mental", los síntomas neuróticos dice Lacan: "...les permiten vivir. Ellos viven una vida difícil y nosotros tratamos de aligerar su no confort"<sup>14</sup>

No se trata entonces de recuperar un bienestar perdido porque eso no es más que un mito. No hay adaptación, no hay armonía natural, todo arreglo con el goce es sintomático y tiene un resto. Freud mostró magistralmente en "El malestar de la cultura"<sup>15</sup> los peligros que amenazan al hombre desde la naturaleza, desde su cuerpo y desde la relación con los otros. El malestar es estructural y la felicidad permanente es imposible.

Lacan mostró de qué manera el *hablanteser* está afectado por el traumatismo de *lalengua* y dio cuenta de sus efectos en el cuerpo y en la subjetividad. Pero confrontarse con un real no es hacer su apología. La responsabilidad del analista es contribuir a su reducción "... el análisis tiene efectos beneficiosos, que no duran más que un tiempo. Esto no impide que sea un respiro y que es mejor que no hacer nada"<sup>16</sup>

Hemos visto que en *El Seminario 10. La Angustia*<sup>17</sup>, Lacan sostiene que "...es muy cierto que nuestra justificación, así como nuestro deber, es mejorar la posición del sujeto. Pero yo sostengo que nada es más vacilante, en el campo en que nos encontramos, que el concepto de curación". Mejorar la posición del sujeto es una responsabilidad, pero no es lo mismo que curación o, en todo caso, exige precisarla. Lo que le preocupa a Lacan es "no dejarnos llevar por una vía falsa" en nuestra posición terapéutica. No hacernos "trampa" con nuestro propio instrumento para poder ubicar el lugar del deseo. Referencia crucial que al mismo tiempo que ubica la responsabilidad del analista advierte contra los extravíos, si se pierden los fundamentos.

Y ¿cómo "mejorar la posición del sujeto"?

En *El Seminario 11*<sup>18</sup> Lacan apoya la operación analítica en las condiciones de la satisfacción pulsional. "Para esa satisfacción se dan demasiado trabajo. Hasta un cierto punto, este demasiado trabajo es la única justificación de nuestra intervención". Si el analista interviene en ello: "... es en la medida que pensamos que hay otras vías, más cortas, por ejemplo. En todo caso, si nos referimos a la pulsión, es en la medida que al nivel de la pulsión el estado de satisfacción debe ser rectificado"

Lo terapéutico del psicoanálisis es efecto entonces de esa operación sobre el goce producida por la vía de la palabra que "resitúa a la gente en su deseo". No se trata de la

<sup>11</sup>Freud, S (1916-17) : "Conferencia 18, La fijación al trauma, lo inconsciente" en Lecciones de Introducción al psicoanálisis, OC, Tomo XVI, pág. 256, Bs. As., Amorrortu, 1991

<sup>12</sup>Freud, S (1937): Análisis terminable e interminable" en OC, Tomo XXIII, pág. 222-223, Bs As, Amorrortu, 1980

<sup>13</sup>Lacan, J (1975): Apertura de la sección clínica , ". En *Ornicar?* nº 3, Petrel, Barcelona, 1981.

<sup>14</sup>Lacan, J. (1975) Conferencias y Encuentros en las Universidades norteamericanas. *Silicet*, 6/7, 23.

<sup>15</sup>Freud, S (1929-1930) "El malestar en la cultura" en OC, Tomo XXI, Bs. As, Amorrortu, 1979

<sup>16</sup>Lacan, J (1975) *El Seminario 22 RSI*, clase del 8/4/75, inédito

<sup>17</sup>Ibid 3

<sup>18</sup>Lacan, J.(1964-65) *El seminario 11: Los cuatro conceptos fundamentales*. Pág. 176, Bs, As, Paidos, 1990

adaptación, ni del bienestar sino de apuntar: "...hacia lo que campaneaba, lo que vibraba en el centro, el nudo libidinal"<sup>19</sup>

Lo terapéutico en psicoanálisis, entonces, no se produce como consecuencia del "querer curar", ambición terapéutica que puede llevar a "lo peor", sino como efecto de un trabajo subjetivo que tiene como correlato el deseo del analista y su peculiar modo de intervención y que puede operar sobre la economía libidinal.

En esa perspectiva, puede pensarse que la acción analítica implica operar sobre los recursos del sujeto para enfrentarse con lo real del trauma, con lo imposible de curar, para enfrentarlo de un modo menos sufriente. Se trata de apuntar a un cambio en la posición del sujeto, en sus modalidades de defensa y en su arreglo singular con las condiciones de su goce.

Recientemente en Le Point,<sup>20</sup> Miller plantea que "*El psicoanálisis tiene sin duda efectos terapéuticos. No es cuestión de entrar "para ver". Es necesario un deseo decidido, y que la existencia sea un sufrimiento. Sólo que esos efectos se obtienen únicamente a condición de cuestionar la noción misma de curación, porque de la condición humana uno no se cura*"

Veremos en qué medida estos principios se verifican en los casos.

### LINEAMIENTOS DEL PROYECTO

A fin de presentar las conclusiones preliminares de nuestra investigación de referencia sobre "Efectos terapéuticos de la intervención analítica en instituciones" llevada a cabo en el marco de Ubacyt, durante el período 2008/2011, recordaremos brevemente sus objetivos, sus hipótesis iniciales y la propuesta metodológica.

Nuestro objetivo fue localizar las modalidades que toman los efectos terapéuticos en los casos estudiados y dar cuenta de la lógica que subyace a su producción. Nos interesaba precisar a qué llamar efecto terapéutico en psicoanálisis, ver si era posible diferenciar modalidades de presentación de dichos efectos y construir algunas hipótesis conceptuales de los procesos subjetivos ligados a esos efectos, teniendo en cuenta las intervenciones y las respuestas subjetivas que pudieron dar lugar a esos efectos terapéuticos en el marco transferencial. Al mismo tiempo nos proponíamos realizar una contribución a la construcción del caso en psicoanálisis como método de prueba de resultados terapéuticos.

Nuestra hipótesis general planteaba que el encuentro con un analista en ámbitos institucionales puede producir efectos terapéuticos y que ellos implican movimientos subjetivos ligados a la intervención analítica, que se acompañan de algún tipo de alivio del padecimiento subjetivo respecto de la demanda inicial que lleva a la consulta.

Suponíamos que encontraríamos variantes que tendrían

que ser ubicadas en cada caso: alivio sintomático o cambio en la relación del sujeto con el síntoma; acotamiento de la angustia; levantamiento de una inhibición; salida de una situación de riesgo; toma de decisión postergada; alivio de padecimientos corporales; cambio en la relación con los otros u otras formas que pudieran encontrarse en la investigación.

El proyecto se propuso como una investigación exploratoria en el marco de la investigación clínico - conceptual en psicoanálisis, basada en el estudio de casos, construidos y analizados según la lógica y los conceptos psicoanalíticos. Se trataba de construir para cada caso, una hipótesis conceptual que trataría de ubicar la lógica de producción de los efectos teniendo en cuenta algunos articuladores conceptuales (ejemplo: caída de identificaciones, conmoción del fantasma, operación del nombre del padre, efectos de transferencia, posición en relación al síntoma, etcétera). Esa lógica pondría en juego una relación entre la posición subjetiva inicial y la singularidad de la demanda, la respuesta del sujeto a las intervenciones, y los efectos producidos que, pensamos, dependerían del interjuego entre la singularidad del caso (su tipo clínico, su grado de consentimiento al trabajo, la decisión del sujeto, su inercia libidinal, etcétera), y la posición e intervenciones del analista en un campo transferencial.

El uso del estudio de casos difiere significativamente en distintas orientaciones. Nuestra perspectiva sostiene el valor de la construcción del caso, tal como lo hicieron Freud y Lacan, teniendo en cuenta la especificidad del objeto de estudio que intentamos cernir. De acuerdo con otros investigadores<sup>21</sup> pensamos que la construcción del caso, implica un recorte del material según lo que el investigador busque poner de relieve. No se trata de tener protocolos que creen la ilusión de una pseudo-exactitud. El recorte para la construcción del caso está afectado por los conceptos teóricos que ordenan la investigación y si bien es necesario mantener la fidelidad al texto del paciente, el armado del caso permite poner de relieve ciertas líneas lógicas para su lectura y no es independiente del analista que lo relata y de las condiciones transferenciales en las que se produce.

Siguiendo a Eric Laurent<sup>22</sup> un caso es tal cuando testimonia la incidencia lógica de un decir en el dispositivo de la cura, y su orientación hacia el tratamiento de un problema libidinal<sup>23</sup>. El caso pone de relieve una estructura lógica que deja ver el lugar que el sujeto ha tomado, las determinaciones que lo movieron, los traumas con los que se enfrentó, las respuestas halladas y sus fracasos. Hemos intentado dar cuenta de eso en cada caso.

<sup>21</sup>Azaretto, C. (2007) Diferentes usos del material clínico en la investigación en psicoanálisis. En *Memorias de las XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR: Vol. III* (pp. 38-39) Buenos Aires: Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.

<sup>22</sup>Laurent, E. (2002) El analista memorioso y la prisa II: La poética del caso lacaniano. En AA.VV. *X Jornadas Anuales de la EOL. Incidencias Memorable en la Cura Analítica* (pp. 39- 65) Buenos Aires: EOL/ Paidós.

<sup>23</sup>Laurent, E. (2003) El caso, del malestar a la mentira. *Revista Lacaniana de Psicoanálisis*, 4, 5- 19.

<sup>19</sup>Lacan, J (1962) "El Seminario 9. La Identificación", Clase del 20 de junio del 62. Inédito.

<sup>20</sup>Miller, J-A "Miller responde a los anti-Freud" entrevista en *Le Piont*, 22/9/05 Nº 1723 p 80, publicada en la web de la AMP [www.wapol.org](http://www.wapol.org)

Por otra parte el uso del caso como demostración es relativo a una comunidad analítica. No se trata de encontrar un formato común y universal, sino de producir una perspectiva común que haga posible su empleo para la demostración.

## ANÁLISIS DE LOS CASOS y RESULTADOS PRELIMINARES

De acuerdo a lo propuesto en el proyecto hemos seleccionado 30 casos tratados en diferentes ámbitos y dispositivos institucionales en los que fue posible verificar algún efecto terapéutico tanto en un ciclo de un tratamiento en curso, como en un tratamiento o intervención ya concluida. Algunos casos provienen de integrantes del equipo, de otros practicantes que contribuyeron a la casuística y otros fueron casos publicados que sirvieron para los objetivos propuestos. Se buscaron casos que pudieran dar cuenta de los objetivos de la investigación.

No se trata de una muestra representativa, ya que no se trata de mostrar en cuántos casos se verifican efectos terapéuticos y en cuantos no, sino de tomar casos en que haya efectos, para precisar en ellos sus características y condiciones.

Tal como lo propusimos, hemos partido del relato del caso por parte del analista a fin de ubicar en ellos las variables propias de la investigación.

Pero no partimos de un relato estandarizado. Preferimos trabajar con el recorte del caso realizado por el analista para dar cuenta de la singularidad del mismo.

De acuerdo a nuestra propuesta, realizamos la lectura y análisis de los casos buscando construir para cada uno de ellos, una hipótesis que diera cuenta del tipo de efecto producido y de la lógica que lo sostiene, teniendo en cuenta el anudamiento entre la posición del sujeto, sus movimientos y las intervenciones en un marco transferencial.

El análisis y lectura de los casos implicó partir del relato para luego realizar una elaboración colectiva sobre el mismo, que permitiera ubicar por un lado las condiciones iniciales del padecimiento subjetivo que llevaron a la consulta tanto en su formulación explícita como en la enunciación que se desprende de la lectura del material, y por otro, los efectos terapéuticos producidos ya sea en un ciclo en un tratamiento en curso o una conclusión de tratamiento. Se tuvieron en cuenta las intervenciones y movimientos subjetivos que se produjeron durante el proceso así como las condiciones transferenciales en las que se sostuvieron.

Para facilitar el análisis hemos construido para cada caso una ficha que permita sintetizar las variables más relevantes y las hipótesis en juego (demanda, efectos terapéuticos, movimientos subjetivos, fantasma, síntoma, intervenciones y orientación de la cura, transferencia, dispositivo, edad, tipo y fenómenos clínicos, tiempo, hipótesis sobre lo producido, observaciones y conclusiones) a fin de extraer luego algún tipo de comparación entre los casos, creando para eso una tabla comparativa. Estamos todavía en esa etapa.

La lectura del caso, respondió a las coordenadas psicoanalíticas tomando el texto del paciente situado en el rela-

to del analista como fuente fundamental para las conclusiones. En la lectura del mismo se mantuvo la diferencia entre enunciado y enunciación, apuntando a localizar al sujeto en sus dichos y prestando atención al texto del paciente: asociaciones producidas, recuerdos, sueños y no a las respuestas del yo. Se tuvo también en cuenta la producción de efectos en el cuerpo, en los lazos sociales, en los actos y en la relación transferencial.

Las hipótesis fueron elaboradas y discutidas en reuniones del equipo de investigación y dieron lugar producciones de integrantes del equipo.

Puede decirse que hemos avanzado en nuestro recorrido verificando en cada caso de qué manera se modificaba el padecimiento ligado a la demanda inicial, articulado a una orientación de la cura y a intervenciones que permitieron un reposicionamiento del sujeto y una reducción de su padecimiento.

He aquí algunos resultados.

Uno de los hallazgos interesantes de la investigación fue reconocer que en la variedad de los efectos encontrados es posible ubicar una constante, que articula lo que consideramos esencial del efecto terapéutico en psicoanálisis: se trata de modificaciones en la posición del sujeto y en sus respuestas, que le permiten encontrar una solución diferente al encuentro con lo real traumático y poder emplear sus recursos subjetivos de una nueva manera, menos sufriente. Esto ha podido verificarse en todos los casos analizados y permite dar más precisión a nuestras hipótesis iniciales sobre lo terapéutico del psicoanálisis. Tiene alcance para los diferentes tipos clínicos, modalidades de la demanda, edades y dispositivos de atención y tiempos de atención.

No puede ser de otro modo si se piensa que los tipos clínicos implican un refugio, un arreglo para enfrentarse con lo real de la castración y del goce y que el trabajo analítico se propone dar lugar a modificaciones subjetivas que permiten un reposicionamiento del sujeto.

Un párrafo de Freud en *Inhibición, síntoma y angustia*<sup>24</sup> orientó nuestra lectura. Freud afirma allí que la angustia del lactante frente a la ausencia del objeto no se debe tanto a la pérdida del objeto como tal, sino al peligro del cual quiere resguardarse, la *insatisfacción*, “el aumento de la tensión de necesidad”, frente al cual es impotente. Es un párrafo interesante porque al mismo tiempo que sitúa las condiciones del peligro, ubica la impotencia del sujeto para responder a él. Las diferentes formas de la defensa ya son respuestas. Si el análisis convence las defensas es para dar lugar a otras respuestas posibles y es en eso que el encuentro con el analista puede resultar una oportunidad.

Esta constante encontrada en la lectura de los casos constituye a nuestro entender lo esencial del resorte terapéutico del psicoanálisis.

Las variantes encontradas dan cuenta de los modos singulares en los que se producen esos efectos, en cada caso

<sup>24</sup>Freud, S (1925-26) inhibición, síntoma y angustia” en OC, Tomo XX, pág. 130, Bs As, Amorrortu, 1979

Puedo constatarse también que en todos los casos los efectos terapéuticos se sostuvieron en movimientos subjetivos que pusieron en juego la relación entre la posición subjetiva inicial y la singularidad del caso y de su demanda, con el consentimiento y la respuesta del sujeto a las intervenciones del analista en el campo transferencial.

Por otra parte, en la mayoría de los casos lo analítico y lo terapéutico se articularon en un interjuego dinámico. Efectos analíticos, como la entrada en la transferencia o la puesta en forma de un síntoma, pudieron dar lugar en algunos casos a un alivio terapéutico, sólo por trazar un camino de trabajo con una expectativa de reducción del padecimiento. En otros casos la puesta en forma de la transferencia permitió que la angustia se vuelva productiva, mostrando la diferencia entre la angustia que desborada al sujeto de aquella que, puesta en transferencia, pone en juego recursos y abre un camino de tramitación a su causa. También pudo verificarse en varios casos el alivio terapéutico de la subjetivación y del pasaje de una posición de objeto a una posición de sujeto. La operación de la función del nombre del padre permitió en algún caso un alivio sintomático y nuevas posibilidades para el sujeto. En varios la commoción de una identificación fue la clave para un cambio en la posición subjetiva y el alivio de una inhibición. Por otra parte, los efectos producidos en la mayoría de los casos y el reposicionamiento producido, implicaron una reubicación del sujeto en su deseo como consecuencia de algún efecto en la economía de goce.

No hemos encontrado intervenciones analíticas predeterminadas sino que ellas fueron en cada caso tácticas variables según los requerimientos del caso y las condiciones de la transferencia que dieron lugar a efectos como respuestas del sujeto. La versatilidad del analista para intervenir caso por caso, sin standards pudo mostrar su eficacia.

Pudo verificarse también la hipótesis de que los efectos terapéuticos en psicoanálisis son consecuencias del trabajo analítico y no fines preestablecidos de modo anticipado. En los casos analizados lo terapéutico no fue producto de la sugestión o de la reeducación del paciente, ni de objetivos anticipados, sino efectos laterales, producidos como consecuencia del trabajo sostenido a partir de un padecimiento que motorizaba el trabajo..

El caso J. del que dimos cuenta en una artículo anterior<sup>25</sup> puede servir de ejemplo para algunos de los puntos mencionados hasta aquí. El caso muestra los movimientos subjetivos de una paciente alcohólica, sin consumo permanente, que padece de culpa cuando quiere rehusarse a sostener al Otro (madre, novio), a ser su cuidadora o a responder a sus demandas y que recurre al alcohol como modo de responder a la ausencia del otro. La culpa y el recurso al alcohol son los modos en que se presenta para

ella su padecimiento inicial. J. se refugia en el alcoholismo luego de la muerte de su madre, momento traumático que la deja identificada con su madre como modo de eludir su necesidad de enfrentarse con el “tener que arreglarse sola” una vez perdido el sostén del padre. Con el alcohol como partenaire, busca un novio impedido al que tiene que sostener, aunque se queje de ello. Hacerse cargo del novio y de la madre le pesan, pero ella encuentra allí un lugar: ser indispensable para el Otro. Una interpretación de la analista que commueve la significación fija que la ubica como cuidadora del Otro desde un lugar de víctima y devela el lugar de objeto en que coloca al otro al pretender cuidarlo, promueve una responsabilización del sujeto, interroga su posición de goce, y da lugar a un viraje. Paga con su deseo para no estar sola, sosteniendo el goce de ubicarse como necesaria para el Otro. El precio de la renuncia a su deseo, es lo que la hace sentir culpable. La interpretación de la analista permite una dialectización de la culpa y un aflojamiento de la ferocidad del superyó. Hay efectos interesantes como consecuencia de la caída de las significaciones fijas y de una posición de la analista que no la cristaliza como víctima de los otros y al mismo tiempo la acompaña en su responsabilización. Se modifican entonces su relación con su madre, con su novio, dialectiza su fundamentalismo y empiezan a sintomatizarse sus dificultades para encarar sus proyectos. En la relación con su novio atraviesa el quiebre narcisista que implicó para ella la ruptura y puede reubicarse en una relación “ posible para los dos”, aceptando la castración del Otro y su propio límite. En la relación con su madre la paciente encuentra el modo de poner freno a una demanda ilimitada y estragante. Puede separarse sin romper el lazo con ella. La paciente logra reconocer una identificación con lo insaciable de su madre, subjetivar el descontrol ligado al alcoholismo y afirmarse en su deseo de otra cosa. Como consecuencia del trabajo cae la identificación al “soy alcohólica” y se subjetiva el lugar del alcoholismo en su vida como un escape y un adormecimiento. Sabe ahora que tiene que enfrentarse con sus dificultades para sostener sus proyectos. Pasaje de víctima a sujeto responsable, la commoción de su identificación al “soy alcohólica” se acompaña de una apertura al deseo, ligada al reconocimiento del lugar de huida que fue para ella el recurso al alcoholismo. Una cesión de goce que permite una apertura al deseo de otra cosa. Si el alcoholismo fue defensa frente a lo insoportable de la pérdida del Otro y su sostén, el tratamiento permite reconocer el fracaso de esa solución y la posibilidad de enfrentarse con lo que en otro momento eludió enfrentar, quedándose adormecida por el alcohol. Puede pensarse que el recorrido del tratamiento muestra las vicisitudes de la cesión de goce y una apertura del deseo.

Los efectos del análisis conllevan una reducción del padecimiento que se verifica en que la paciente no solo abandona su posición de alcohólica, sino que además redefine su relación de pareja y sus relaciones familiares configurando vínculos que ya no le generan malestar y padecimiento y que le permiten “disfrutar de las cosas”.

<sup>25</sup>Rubistein, A & Bachmann, R (2010). A que llamar terapéutico en el análisis? Algunos avances en la lectura de casos. En *Anuario de investigaciones XVII*. Buenos Aires: Facultad de Psicología de la UBA

También en casos de **psicosis** y en diferentes **dispositivos** se verificó un cambio en la posición subjetiva del paciente y un alivio del padecimiento inicial, con alguna solución de menor sufrimiento, articulado a las respuestas del sujeto a las intervenciones del analista.

Un caso interesante da cuenta de un efecto terapéutico en una paciente psicótica, a partir de una intervención en un dispositivo de presentación de enfermos<sup>26</sup> M come ladrillos y tiene para eso una hipótesis. Piensa que puede ser una forma de suplir una supuesta falta de hierro. Otra explicación que la paciente trae es que siempre quiso ser propietaria y que esto puede ser una manera inconsciente de serlo. Luego de la presentación la paciente recorta una intervención del analista. “Me sorprendió que el Sr. X haya entendido la ingesta de ladrillos como tema de alimento...; me preguntó si mi preocupación era por la supervivencia...”. “Me hizo pensar que techarse y alimentarse son dos necesidades básicas, preocuparse por la supervivencia no es entonces tan patológico. La presentación da lugar a un efecto subjetivo a partir de un hecho de palabra. Lo que parecía más excéntrico en ella, el hecho de comer ladrillos desde hacía unos cuantos años, pudo ser retomado en su decir dándole un estatuto muy distinto al de la significación objetiva y estándar que ella reclamaba de la ciencia. La intervención situada por ella, le devuelve en una temporalidad discursiva, dos significantes (alimentarse y techarse), referidos a un tercero (ladrillo), articulándose así a su lógica delirante de la lucha por la supervivencia. Captarse como preocupada por la supervivencia le produce un efecto de apaciguamiento por la vía de lo simbólico, en tanto dialectiza lo real enigmático del acto de comer ladrillos. Este trabajo del sujeto trae, en el caso que nos ocupa, la desaparición de la ingesta de ladrillos con la consecuente salida de una situación de riesgo en la que la paciente se encontraba.

También hay efectos terapéuticos estudiados en algunos casos de niños autistas en un dispositivo de atención de orientación psicoanalítica para la asistencia de niños con Patologías Graves de la Subjetivación (Autismo y Psicosis Infantil). El análisis de un caso muestra movimientos subjetivos que permiten ubicar cambios en la relación del niño con el Otro y con el cuerpo.

En el caso P, observamos que no hay demanda dirigida al Otro. La voz, la mirada y los requerimientos de los otros se vuelven intolerables, respondiendo mediante una agitación disociada del cuerpo, obturación de los agujeros corporales, pellizcos y quejidos. A partir de intervenciones que buscan producir en el niño un efecto de sorpresa, se produce un viraje que marca un segundo momento del tratamiento de P y que dan lugar a cambios en la relación con el Otro y con el cuerpo. Intervenciones que apuntan a la extracción del objeto a (ejemplo, retirando objetos de la sala, y lentificando el movimiento de los cuerpos.), que producen sorpresa y tienen un efecto de reducir la agita-

<sup>26</sup>Moretto, M., Nocera, C. y Campanella (2009) “Efectos subjetivos, terapéuticos a partir de una presentación de enfermos” en Memorias de I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. Tomo III, Pág. 269/27

ción corporal y articular cierta direccionalidad al otro, que deja de ser otro perturbador e inquietante. *¿podrían concebirse a partir de cierta extracción del objeto a, que produciría, por momentos, cierta constitución del cuerpo y del Otro, lo que posibilitaría estos encuentros?*<sup>27</sup>

Por otra parte en relación al **tiempo**, pudieron verificarse efectos terapéuticos en tiempos variables y no necesariamente en tiempos prolongados, tanto en ciclos de tratamientos en curso, como en tratamientos concluidos.

El caso M del que dimos cuenta en otro trabajo<sup>28</sup> es un ejemplo interesante de efectos terapéuticos producidos en pocas entrevistas, articulados a un cambio en la posición del sujeto.

M sufre de sensaciones en el cuerpo, nombradas como ataque de pánico, miedo y llanto, aparecidos frente a una situación nueva que tiene que enfrentar, un viaje a otra ciudad para estudiar.

La intervención de la analista, con la sorpresa de la paciente, permite poner en cadena este llanto actual con su llanto infantil frente a dos escenas que encarnaban para ella la amenaza de pérdida de su lugar en el Otro: nacimiento de la hermana y entrada al colegio.

El trabajo analítico, vía la interpretación “es una cuestión de lugar, no querías perder tu lugar” pone en evidencia que el viaje actualiza su fantasma de perder su lugar en la familia y en su pueblo. Frente a la dificultad de tener que hacerse su lugar en la universidad para no ser “anónima”, frente a su dificultad para asumir su sexualidad y su cuerpo entre las mujeres, la joven recurre a sus defensas infantiles: el llanto.

El viaje “le salta la cadena”, la deja sin los significantes que la amarraban, la confronta con un vacío y tal como plantea su analista “en vez de advenir lo que para el sujeto sería sostener su deseo con otras coordenadas, lo que sobreviene es el llanto.”

Respuesta eficaz en la infancia, que le aseguraba fantasmáticamente un goce y un lugar, pero que en esta escena fracasa. La aleja de su deseo, dividiéndola.

La interpretación la confronta con su propia división entre el goce de seguir sosteniendo su lugar infantil supuestamente asegurado, y su deseo de seguir estudiando, de separarse, de convertirse en mujer.

Se crean así condiciones para una nueva decisión. Ceder a la tentación de “regresar” al goce de seguir siendo niña o enfrentar el encuentro con un real que la angustia. El trabajo con la analista sostiene el deseo, acompaña la decisión de seguir estudiando. El pánico y el llanto desaparecen.

Lo terapéutico entonces implica una vez más, la posibilidad de un cambio en la respuesta del sujeto frente al

<sup>27</sup>Manzotti, M. et al. (2010): Autismo Infantil: Efectos terapéuticos en la clínica de las patologías graves de subjetivación. En *Memorias de las Jornadas facultad de psicología de la UBA*

<sup>28</sup>Rubistein, A (2010) Algo más sobre los efectos terapéuticos del psicoanálisis. En *Memorias del II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. VII Jornadas de Investigación, Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Tomo II, pp. 429-431. Buenos Aires: UBA, Facultad de Psicología Secretaría de Investigaciones.

encuentro con un real que se inscribe como trauma. El análisis del caso corrobora lo que venimos trabajando en un análisis más amplio de la casuística y converge en una interesante reflexión de Miller “*si la clínica es lo real como imposible de soportar, según la fórmula de Lacan, el efecto terapéutico, es simplemente poner al sujeto en condiciones de soportar lo real. Es necesario ver bajo qué modo.*”<sup>29</sup>

Otro caso muestra efectos terapéuticos significativos al cabo de un año, en un paciente adicto muy grave, con riesgo de pasaje al acto, en el cual la intervención del analista y el sostén transferencial, logran hacer virar una posición de desafío a una posición deseante, que le permite al sujeto sostener un proyecto de estudio y recibir su título.

## PERSPECTIVAS

A partir del trabajo realizado el equipo ha realizado una nueva propuesta de investigación, que continúa lo trabajado en el actual proyecto, pero centrando la pregunta no en lo terapéutico sino en la eficacia del análisis (se llame o no terapéutica), manteniendo el interés por desarrollar el estudio de casos y su lógica para la investigación en psicoanálisis.

## BIBLIOGRAFÍA

- AA. VV. (1994). *La conclusión de la cura: variedad clínica de la salida de análisis*, VIII Encuentro Internacional. Barcelona: Eolia.
- AA. VV (2005). *Los resultados terapéuticos del psicoanálisis*. Buenos Aires: Grama.
- AA. VV. (2005) A qué llamar terapéutico en psicoanálisis. En Textos y entrevistas 2do encuentro internacional del campo freudiano <http://ea.eol.org.ar/02/es/template.asp?textos/preguntas/quees.html#13>
- AA. VV (2007). *La eficacia terapéutica. Psicoanálisis y el hospital*. Año 16. N 31. Junio. Ediciones del Seminario. Bs. As.
- AA. VV (2008). *Variaciones de la cura analítica, hoy. La relación entre el efecto terapéutico y su más allá*. Buenos Aires: Eol-Grama.
- Abeles, A.; Luka, A.; Zack, O.; Ruiz, G.; Erneta, L.; González Taboas, C. & Palma, S. (1997) ¿Efectos terapéuticos/alivio sintomático? (debate) *El Caldero de la Escuela*, 53, 36-42.
- Aflalo-Lebovits, A. (1992) Psicoanálisis y psicoterapias, ¿qué curación? *Uno por Uno*, 32, 50-56.
- Arellano, F., Bureau, M., Cavalieri, V., Coronel, M., Faraoni, J., Hermann, N., Penecino, I., Solari, R., Vaschetto, E., Walker, V. & Leserre, A. (Resp.) (2007) Medición de efectos terapéuticos rápidos: investigación sobre 100 tratamientos de 16 entrevistas. En Campo Freudiano (Ed.) 3º Encuentro americano y XV encuentro internacional del campo freudiano. Publicación multimedia.
- Asociación Mundial de Psicoanálisis (1994) *¿Cómo terminan los análisis?* Barcelona: Eolia.
- Azaretti, C. (2007) Diferentes usos del material clínico en la investigación en psicoanálisis. En *Memorias de las XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR: Vol. III* (pp. 38-39) Buenos Aires: Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.
- Bachmann, R. y Babiszenko, D. (2009) Lo terapéutico para Melanie Klein y Donald Winnicott. En *Memorias del I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XVI Jornadas de Investigación. Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Buenos Aires: Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.
- Barros, Marcelo (2009). *Psicoanálisis en el hospital: el tiempo de tratamiento*. Buenos Aires: Grama.
- Benjamin, A. (1995) El Psicoanálisis y lo terapéutico. *Psicoanálisis Y Hospital*, 7, 36.
- Berenguer, E. (2006) ¿Cómo se construye un caso? En *Capítulo*, 1.
- Brodsky, G. (2006) La eficacia del psicoanálisis. Bitácora Lacaniana El Psicoanálisis Hoy, 1, Publicación Multimedia.
- Brousse, M. & Silvestre, M. (1990) La eficacia terapéutica del psicoanálisis 1930-1940. En Manantial (Ed.) *Histeria y obsesión. Relatos presentados al Cuarto Encuentro Internacional*. París: Fundación del campo Freudiano.
- Cena, D. (2005) La cura en la enseñanza de Lacan. *Freudiana*, 43/44, 37-43.
- Cottet, S. (2002) Lateralidad del efecto terapéutico en psicoanálisis. *Virtualia*, 6, <http://www.eol.org.ar/virtualia/006/default.asp?notas/scottet-01.html>
- Dargenton, G. (2005) El psicoanálisis y su eficacia. *Mediodicho*, 29, 187-193.
- Delgado, O. (2002) Efectos terapéuticos, efectos analíticos. En O. Delgado (Comp.), *Clínica y contemporaneidad* (pp. 21-25) Buenos Aires: JVE.
- Delgado, O. (2003) Efectos terapéuticos - efectos analíticos: un debate. En Escuela de la Orientación Lacaniana (Ed.) *La práctica analítica* (pp. 173-183) Buenos Aires: Paidós.

<sup>29</sup>Miller, J\_A: Curso de la Orientación lacaniana “Síntoma y fantasía” clase del 13-4-1983, Inédito

- Domb, Benjamin (2007). La posición del analista y la eficacia del psicoanálisis. Rosario: Ediciones Homo Sapiens.
- Espert, J. (2009) Tiempo y efectos terapéuticos en psicoanálisis. En *Memorias de las XVI Jornadas de Investigación. Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Psicología y Sociedad Contemporánea: Cambios Culturales*. Buenos Aires: Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires.
- Esqué, X. (2004) El síntoma al final de análisis se hace practicable. *Freudiana*, 39, 75-88.
- Eysenck,H.(1988) *Decadencia y caída del imperio freudiano*. <http://psikolibro.webcindario.com/libros/psicologia/psicologia01.html>
- Fernández, E. E. (2005). *Algo es posible. Clínica psicoanalítica de locuras y psicosis*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Fonagy, P. (1999) Reflexiones sobre los problemas inherentes a la investigación en psicoanálisis. La perspectiva de los países anglosajones. En IPA, *Una revisión a puertas abiertas de los estudios de resultados en Psicoanálisis* [http://www.spdecaracas.com.ve/download/cdt\\_262.doc](http://www.spdecaracas.com.ve/download/cdt_262.doc)
- Freud, S. (1905) Fragmento de Análisis de un Caso de Histeria. En OC: T. VII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1909) Análisis de la Fobia de un Niño de Cinco Años. En OC: T. X. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1910) Las Perspectivas Futuras de la Terapia Psicoanalítica. En OC: T. XI. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1917 [1916-1917]) Lecciones de Introducción al psicoanálisis. En *Obras Completas*, Vol. XVI. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1919 [1918]) Nuevos caminos de la terapia analítica. OC, Tomo XVII (pp. 151- 164) Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1926 [1925]) Inhibición, síntoma y angustia En OC, T. XX Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1926) ¿Pueden los legos ejercer el psicoanálisis? Diálogos con un juez imparcial. En *Obras Completas*, Vol. XX. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1932-33) "Conferencia. 34º Esclarecimientos, aplicaciones, orientaciones." En Nuevas Conferencias de Introducción al Psicoanálisis. En OC: T. XXII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1937) Análisis terminable e interminable. En *Obras Completas*, Vol. XXIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1937) Construcciones en el Análisis. En OC: T. XXIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1940 [1938]) Esquema del psicoanálisis. En *Obras Completas*, Vol. XXIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Gandolfo, R.; Najles, J.; Pérez, M. T. (2004) Efectos terapéuticos del psicoanálisis según Jacques Lacan. En Instituto Oscar Matossoff (Ed.) *Usos del psicoanálisis* (pp. 27-39) Buenos Aires: Grama.
- González, M. (2000) La eficacia de una terapéutica más digna. *Cuadernos Andaluces de Psicoanálisis*, 28, 31-33.
- Gurevitz, M y Mordoh, E (2009) ¿A qué llamamos efectos analíticos? En Lombardi, G (comp.) *Singular, Particular, Singular*. Buenos Aires: JVE.
- Hornstein, L. (2001) Las metas de la práctica psicoanalítica. *Actualidad Psicológica*, 287.
- <http://virtualia.eol.org.ar/020/template.asp?especial/rubinstein.html>
- Iuale, L. (2009) Efectos terapéuticos rápidos en el marco de un tratamiento individual de orientación psicoanalítica. *Fundación Prosam*, 3.
- Iuale, Lujan- Bachmann, Ruth (2009): "Consideraciones sobre 'los efectos terapéuticos' en Freud y Lacan" ". En *Anuario de Investigaciones. Vol. XVI. Tomo II*. UBA. Fac. de Psicología. Bs. As.
- Jullien, F. (1999) *Tratado de la eficacia*. Buenos Aires: Perfil.
- Lacan, J. (1955) Variantes de la cura-tipo. En Lacan, J. *Escrítos*, T. 1 (pp. 311-349) Buenos Aires: Siglo Veintiuno.1988
- Lacan, J. (1958) La Dirección de la Cura y los principios de su poder. En Lacan, J. *Escrítos*: Vol. 2. Buenos Aires: Siglo Veintiuno. 1987
- Lacan, J. (1976) Apertura de la sección Clínica, ". En *Ornicar?* nº 3, Petrel, Barcelona, 1981.
- Lacan, J. (1959-60)*El Seminario. Libro 7: La Ética Del Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós. 1988
- Lacan, J. (1962) *El seminario. Libro 9: La Identificación*. Clase del 20-6-1962. Manuscrito no publicado.
- Lacan, J. (1962-63) *El Seminario. Libro 10: La Angustia*. Buenos Aires: Paidós.1990
- Lacan, J. (1964-65) *El Seminario. Libro 11: Los Cuatro Conceptos Fundamentales del Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.1990
- Lacan, J. (1969-70) *El seminario. Libro 17: El reverso del Psicoanálisis*. Clase 6 Buenos Aires: Paidós.1992
- Lacan, J. (1974-75) *El seminario. Libro 22: R.S.I.* Manuscrito no publicado.
- Lacan, J. (1975-76) *El Seminario. Libro 23: El Sinthome*. Buenos Aires: Paidós 2006
- Lacan, J. (1976-77) *El Seminario. Libro 24: Lo no sabido que sabe de la una-equivocación se ampara en la morra*. Manuscrito no publicado.
- Lacan, J. (1975) Conferencias y Encuentros en las Universidades norteamericanas. *Silicet*, 6/7, 23.
- Lacan, J. (1977) Televisión. En J. Lacan, *Psicoanálisis, Radiofonía y Televisión* (pp. 81-135) Barcelona: Anagrama
- Lacan, J. (1966) Psicoanálisis y Medicina. En Lacan, J. *Intervenciones Y Textos*: Vol. 1. Buenos Aires: Manantial.1991
- Lacan, J: (1975) Intervención luego de la ponencia de André Albert acerca del placer y de la regla fundamental. En *Lettres de l'École Freudienne*, 24.
- Laurent, E. (2000) *Psicoanálisis y Salud Mental*. Buenos Aires: Tres Hachas.
- Laurent, E. (2002) El analista memorioso y la prisa II: La poética del caso lacaniano. En AA.VV. *X Jornadas Anuales de la EOL. Incidencias Memorables en la Cura Analítica* (pp. 39- 65) Buenos Aires: EOL/ Paidós.
- Laurent, E. (2003) El caso, del malestar a la mentira. *Revista Lacaniana de Psicoanálisis*, 4, 5- 19.
- Lombardi, G. (2008) Efectos terapéuticos y didácticos del psicoanálisis. *Hojas Clínicas*, 6, 13-30.
- Manzetti, R. E. (2003) Efectos psicoterapéuticos del psicoanálisis. En Escuela de la Orientación Lacaniana (Ed.) *La práctica analítica* (pp. 143-155) Buenos Aires: Paidós.
- Manzotti M.: *Revista Psicoanálisis y hospital* "El psicoanalista en la institución. ¿A qué llamamos resultados terapéuticos en psicoanálisis?", 2008, Nº 31. Buenos Aires
- Manzotti, M. (2005) ¿A qué llamamos resultados terapéuticos en psicoanálisis? El problema del autismo. Manzotti, M. (Comp.) *Clinica del autismo infantil. El dispositivo soporte* (pp. 113-127) Buenos Aires: Grama.
- Manzotti, M. (2007) ¿A qué llamamos resultados terapéuticos en las psicosis en la clínica con niños? En Campo Freudiano (Ed.) *3º Encuentro americano y XV encuentro internacional del campo freudiano. Publicación multimedia*.
- Manzotti, M y otros (2010): Autismo Infantil: Efectos terapéuticos en

- la clínica de las patologías graves de subjetivación. En *Memorias del II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. VII Jornadas de Investigación, Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Tomo II*, Buenos Aires: Facultad de Psicología Secretaría de Investigaciones.
- Mattera, S. (2004) Efectos terapéuticos del psicoanálisis. En *Memorias de las XI Jornadas de Investigación: T. III*. Buenos Aires: Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.
- Miller, J. A. (1984) La cura psicoanalítica. *Analítica*, 5.
- Miller, J. A. (1985) *Curso Síntoma y fantasma*. Clase del 13 de abril 1985. Manuscrito no publicado.
- Miller, J.-A. (2001) Psicoanálisis puro, psicoanálisis aplicado, psicoterapia. *Freudiana*, 32, 7-43.
- Miller, J-A (2005) Jacques - Alain Miller responde a los anti-Freud. <http://www.wapol.org/es/articulos/TemplatelImpresion.asp?intPublicacion=13&intEdicion=2&intIdiomaPublicacion=1&intArticulo=1199&intIdiomaArticulo=1>
- Miller, J-A. (1992) Las contraindicaciones al tratamiento psicoanalítico. *El caldero de la escuela*, 69, 7-13.
- Miller, J-A. (2003) La utilidad social de la escucha. *La Lettre mensuelle*, 223, 7-10.
- Miller, J-A. y otros (2005) *Efectos terapéuticos rápidos. Conversaciones Clínicas con Jacques-Alain Miller en Barcelona*. Barcelona: Paidós/Campo Freudiano.
- Moguillansky, R. (1996) Reflexiones acerca de la eficacia del psicoanálisis. En *Jornada Científica de Graduados. A 100 años de la creación del psicoanálisis. Su eficacia* (pp. 71-77) Buenos Aires: Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados.
- Monribot, P. (2003) ¿Cuál cura en psicoanálisis? En *Las respuestas del psicoanalista*. Bogotá: Nueva Escuela Lacaniana.
- Morao, M. (2006) Efectos terapéuticos en psicoanálisis. *El Caldero de la Escuela. Nueva Serie*, 1, 41-45.
- Mordoh, E.; Gurevitz, M.; Thompson, S.; Mattera, S.; Lombardi, G.; (2004) Efectos analíticos del psicoanálisis. En *Anuario de Investigaciones: Vol. XII*. Buenos Aires: Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.
- Moretto, M (2008) *La Solución del Canto*. Presentado en IV Congreso Internacional de la AMP "Los objetos a en la experiencia analítica". Inédito
- Moretto, M. & Nocera, C. (2007). El tratamiento de las psicosis. Su eficacia. En *Memorias de las XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR: Vol. III* (pp. 203-205) Buenos Aires: Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.
- Moretto, M. (2008) "Homero Simpson: disparate o ironía" en *Lacaniana Revista de psicoanálisis, Escuela de la Orientación Lacaniana*. Año 4, Número 7, Pág. 126.
- Moretto, M, Nocera, C y Campanella (2009) "Efectos subjetivos, terapéuticos a partir de una presentación de enfermos" en *Memorias de I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. Tomo III*, Pág. 269/270.
- Nocera, C. y Moretto, M. (2008) Freud y la eficacia del análisis. Efectos del encuentro con un analista. En *Memorias de las XV Jornadas de Investigación Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Buenos Aires: Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.
- Paulucci, O. (1998) Psicoanálisis y Salud Mental: ¿Una misma ética? En *La misteriosa desaparición de las neurosis*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Paulucci, Oscar (2003) Sostener la apuesta. En *Docta*, 0, 105-109. <http://www.apcweb.com.ar/es/docta/62-docta-00>
- Pérez, E. (1992) Sobre los efectos terapéuticos. En E. Pérez, EOL, *La cura psicoanalítica tal como es: treinta relatos clínicos* (pp. 77-83) Buenos Aires: Escuela de la Orientación Lacaniana.
- Perez, J. (2005) La Pregunta por la Eficacia Terapeútica en Psicoanálisis. *Virtualia*, 13, <http://virtualia.eol.org.ar/013/default.asp?notas/perez.html>
- Pesich, N.; Ramírez, N.; Rodríguez, C. (2008) Efectos del análisis en los tiempos del sujeto. En *Memorias de las XV Jornadas de Investigación. Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Buenos Aires: Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.
- Pignatiello, A. (2004) De la práctica analítica y sus efectos. *The Wannabe*, 73, 53, <http://www.nel-amp.com/wannabe.htm>
- Prego, E. (2009) Caso Clínico: Un Noble Camino. En *Memorias del 1º Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XVI Jornadas de Investigación. Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Buenos Aires: Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.
- Rodrigo, M. (2009) Adivina adivinador: Efectos terapéuticos de la intervención analítica en ámbitos institucionales. En *Memorias. I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XVI Jornadas de Investigación. Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur*. Buenos Aires: Facultad de Psicología de la UBA
- Rubistein, A y colaboradores (2008) *Freud y la eficacia analítica*, Bs As. JVE Ediciones.
- Rubistein, A. & Barros, M. (1999) La terminación del tratamiento de orientación psicoanalítica en las instituciones hospitalarias. En *Anuario de Investigaciones: Vol. VII* (pp. 241-256) Buenos Aires: Secretaría de Investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.
- Rubistein, A. (1992) ¿Qué cura el psicoanalista?: Reflexiones sobre la cura y los efectos del análisis (pp. 63-77) En *La cura psicoanalítica tal como es: treinta relatos clínicos*. Buenos Aires: Escuela de la Orientación Lacaniana.
- Rubistein, A. (1993) Algunas reflexiones sobre la práctica del psicoanálisis en el hospital. *Revista Registros*, Año 3, Tomo Azul.
- Rubistein, A. (1993) La cura psicoanalítica: una práctica con consecuencias. *Temas*, 11, 3-9.
- Rubistein, A. (1993) Reflexiones sobre la cura freudiana. En *La Lógica de la Cura* (pp. 71-79) Buenos Aires: Escuela de la Orientación Lacaniana.
- Rubistein, A. (1994) Efectos esperados de un análisis: ¿terapéutico o didáctico? Inédito.
- Rubistein, A. (1999) El psicoanálisis y el estudio de casos. *Hojas clínicas*, 4, 47-52.
- Rubistein, A. (2002) Algunas consideraciones sobre la terminación de los tratamientos con orientación psicoanalítica en las instituciones públicas. En *Anuario de investigaciones: Vol. X* (pp. 399-410) Buenos Aires: Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.
- Rubistein, A. (2005) ¿Por qué un analista? En *Un acercamiento a la experiencia*. Buenos Aires: Grama.
- Rubistein, A. (2007) La eficacia del análisis y el uso del caso en los textos freudianos. En Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires (Ed.) *Anuario de investigaciones: Vol. XIV*.
- Rubistein, A. (2007) ¿Cómo se investiga hoy en psicoanálisis? En *Memorias de las XIV Jornadas de Investigación y Tercer En-*

- cuento de Investigadores en Psicología del MERCOSUR: Vol. III (pp. 244-246) Buenos Aires: Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.
- Rubistein, A. (2009) ¿A que llamar terapéutico en Psicoanálisis? En *Singular, Particular, Singular*. Buenos Aires: JVE.
- Rubistein, A. (2009) Efectos terapéuticos de la intervención Psicoanalítica en ámbitos Institucionales. *Anuario de Investigaciones, XVI*.
- Rubistein, A. (Comp.) (2004) *Un acercamiento a la experiencia. Práctica y Transmisión del psicoanálisis*. Buenos Aires, Ed Grama.
- Rubistein, A., Bachmann (2010) A que llamar terapéutico en psicoanálisis: algunos avances en la lectura de casos. En *Anuario de Investigaciones XVII*. Buenos Aires: Facultad de Psicología Secretaría de Investigaciones, UBA.
- Rubistein, A. (2010) Algo más sobre los efectos terapéuticos del psicoanálisis. En *Memorias del II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. VII Jornadas de Investigación, Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Tomo II, pp 429-431. Buenos Aires: UBA, Facultad de Psicología Secretaría de Investigaciones.
- Rubistein, A. (2009) Los efectos terapéuticos del psicoanálisis: del furor curandis a la cura por añadidura. En *Memorias del I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XVI Jornadas de Investigación. Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. pág. 326 Tomo III. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología Secretaría de Investigaciones.
- Rubistein, A. (2006) Efectos terapéuticos de la intervención psicoanalítica en contextos institucionales. En *Anuario de Investigaciones. Vol. XVI. Tomo II*. UBA. Buenos Aires: Fac. de Psicología.
- Rubistein, A. (2006) La eficacia del análisis y el uso del caso en los textos freudianos". En *Anuario de Investigaciones. Vol. XIV. Tomo II*. Buenos Aires: UBA, Fac. de Psicología.
- Salinas- Rosés, J.; Berenguer, E.; Buffer, E.; Palomera, V.; Pas- kvan, E. & D' Angelo, L. (1994) Ética y terapia en psicoanálisis. *Freudiana*, 10, 20- 51.
- Seldes, R (2001) La Eficacia del Psicoanálisis. Virtualia, <http://virtualia.eol.org.ar/001/notas/index-001.html>
- Soler, C. (1991) Fines del análisis: historia y teoría. En C. Soler, *Finales del análisis* (pp. 7- 23) Buenos Aires: Manantial.
- Soler, C. (1991) Una terapéutica que no es como las otras. En *Presentación de Lacan*. Buenos Aires: Manantial.
- Soler, C. (2007) ¿Qué se espera del psicoanálisis y del psicoanalista? Buenos Aires: Letra Viva.
- Sosa, J. (2005) Un recorrido freudiano sobre los efectos terapéuticos. *Freudiana*, 43/44, 31-37.
- Tarrab, M. (2005) Las eficacias del psicoanálisis. En Tarrab, M. *En las huellas del síntoma* (pp. 109-115) Buenos Aires: Grama.
- Thompson, S.; Mattera, S.; Mordoh, E.; Gurevicz, M.; Lombardi, G. (2004) La preocupación por los efectos terapéuticos en psicoanálisis. En *Anuario de Investigaciones*: Vol. XII. Buenos Aires: Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.
- Varios (2005) Efectos terapéuticos en la Red Asistencial. En *La clínica psicoanalítica en la Red Asistencial* (pp. 87-95) Buenos Aires: Grama.
- Yurevich, Rosa "El psicoanálisis aplicado en un caso de supuestos "ataques de pánico" en *La clínica psicoanalítica en la red asistencial*"- Bs As, EOL-GRAMA, 2005
- Zack, O. (2005) *Efectos de la experiencia analítica*. Buenos Aires: Grama.
- Zanón, A. (2004) Los efectos terapéuticos del análisis en Freud. En Instituto Oscar Masotta (Ed.) *Usos del psicoanálisis* (pp. 13-19) Buenos Aires: Grama.

Fecha de recepción: 31 de marzo de 2011

Fecha de aceptación: 17 de agosto de 2011