



- **¿Infancias erotizadas? La hiperexcitación sexual infantil, una lectura psicoanalítica.**
- **Burnout docente y transferencia pedagógica: una revisión crítica del agotamiento emocional y sus efectos en el vínculo educativo.**
- **De Anna O. a Dora: dos casos para la comprensión de la transferencia.**
- **El Edipo en la industria del entretenimiento para adultos.**
- **Tratamientos de las juventudes migrantes desde el psicoanálisis con efectos terapéuticos rápidos en el ámbito institucional.**
- **Entrevista a Camila Healing en el marco del Congreso Nacional de Psicología: entre ciencia y consciencia**

ÍNDICE

1.Editorial.....	1
2.- ¿Infancias erotizadas? La hiperexcitación sexual infantil, una lectura psicoanalítica.....	2
3.-Burnout docente y transferencia pedagógica: una revisión crítica del agotamiento emocional y sus efectos en el vínculo educativo.....	9
4.- De Anna O. a Dora: dos casos para la comprensión de la transferencia.....	17
5.- El Edipo en la industria del entretenimiento para adultos.....	22
6.- Tratamientos de las juventudes migrantes desde el psicoanálisis con efectos terapéuticos rápidos en el ámbito institucional.....	26
7.- Entrevista a Camila Healing en el marco del Congreso Nacional de Psicología: entre ciencia y consciencia.....	36
8.-Instrucciones para los autores.....	40

Comité Editorial

EDITOR

Dr. Héctor Torres Muñoz

MIEMBROS DEL COMITÉ EDITORIAL

Dr. Cuitláhuac Isaac Pérez López
Universidad Pedagógica Nacional

Dr. Marco Antonio González González
Universidad autónoma de Tamaulipas

Dr. Jorge Carlos Castillo de León
Universidad Pedagógica Nacional Tampico
Benemérita Escuela Normal Veracruzana
"Enrique C. Rébsamen"

Dr. Julio Alejandro Contreras Pérez
Instituto de Ciencias y Estudios Superiores de Tamaulipas Posgrado

Dr. José Rubén León Pérez
Universidad Autónoma de Tlaxcala

Directorio

Instituto de Ciencias y Estudios Superiores de Tamaulipas, A. C.

Lic. Carlos L. Dorantes del Rosal, D.E.

Fundador y Rector Emérito

Lic. Sandra L. Avila Ramírez, M.E.

Rectora

Lic. Carlos Dorantes Acosta, M.D.C.

Vicerrector

Lic. María del Socorro Moreno González, M.C.A.

Directora General de Desarrollo Académico

Dra. Mireya Gochicoa Acosta. PhD.

Directora de Investigación

Ing. Sandra Inguanzo Castillo M.P.A.O.

Directora Campus Tampico 2000

Lic. Clara del Carmen Rodríguez Cabriales, M. E.

Jefa de Carrera de Psicología

Editorial

La investigación, la reflexión crítica y el diálogo académico constituyen pilares fundamentales para el crecimiento de las disciplinas que buscan comprender al ser humano y su complejidad. En este sentido, la revista Paradigma continúa consolidándose como un espacio de difusión del conocimiento científico y de intercambio intelectual al servicio de la comunidad académica de la Facultad de Psicología del Instituto de Ciencias y Estudios Superiores de Tamaulipas, Campus Tampico 2000.

Con esta nueva edición iniciamos una etapa de renovación editorial que busca fortalecer el compromiso de la revista con la calidad académica, la pluralidad de perspectivas y la promoción de la investigación científica. Más que un cambio de dirección, esta transición representa una oportunidad para ampliar horizontes, incorporar nuevas voces y consolidar a Paradigma como un referente regional para la divulgación del pensamiento psicológico y de las ciencias afines.

Los trabajos que integran este número reflejan la diversidad de enfoques, problemáticas y metodologías que caracterizan a la psicología contemporánea. Desde la investigación empírica hasta la reflexión teórica, cada contribución representa un esfuerzo por comprender mejor los fenómenos humanos y aportar elementos que favorezcan la formación profesional, la práctica clínica, la intervención social y el desarrollo educativo.

Asumimos la responsabilidad editorial con la convicción de que las revistas académicas son mucho más que repositorios de artículos; son espacios vivos donde se construyen preguntas, se confrontan ideas y se generan nuevas posibilidades de conocimiento. Por ello, continuaremos impulsando procesos editoriales rigurosos, éticos y transparentes que favorezcan la participación de docentes, investigadores, estudiantes y profesionales comprometidos con el avance de la disciplina.

Agradecemos profundamente a quienes hacen posible este proyecto: autores, dictaminadores, colaboradores y lectores. Su confianza y participación son el motor que permite que Paradigma siga evolucionando y mantenga vigente su misión de contribuir al desarrollo científico y humanístico de nuestra comunidad. Con entusiasmo presentamos este nuevo número, convencidos de que cada página constituye una invitación a pensar, cuestionar y construir conocimiento.

Dr. Héctor Torres Muñoz

Editor

Paradigma

Facultad de Psicología

Instituto de Ciencias y Estudios Superiores de Tamaulipas

Campus Tampico 2000

¿INFANCIAS EROTIZADAS? LA HIPEREXCITACIÓN SEXUAL INFANTIL, UNA LECTURA PSICOANALÍTICA

Carmen Vianey Del Angel Bustos
Fecha de recepción: 09 mayo de 2026
Fecha de aceptación: 18 de mayo de 2026

RESUMEN

La hiperexcitación sexual infantil es un fenómeno social que ha adquirido creciente relevancia en el contexto contemporáneo debido a la exposición cada vez más temprana de niños y niñas a estímulos con contenido erotizante presentes en distintos espacios de socialización. El objetivo del presente artículo de revisión fue analizar la relación entre la hiperexcitación sexual infantil y el periodo de latencia desde una perspectiva psicoanalítica, así como reflexionar sobre la influencia que ejercen diversos factores socioculturales en el desarrollo infantil. Para ello, se realizó una revisión narrativa de la literatura mediante la consulta de obras clásicas del psicoanálisis, artículos especializados y sitios académicos, utilizando términos relacionados con la sexualidad infantil, el periodo de latencia, la hiperexcitación sexual y la erotización ambiental. Se señala que la exposición reiterada a estímulos erotizantes provenientes de medios de comunicación, redes sociales, determinadas prácticas culturales y algunas dinámicas familiares podría dificultar dichos procesos. Se concluye que la comprensión de este fenómeno requiere considerar tanto los aspectos intrapsíquicos como las transformaciones sociales que atraviesan la infancia actual, promoviendo una educación sexual acorde con las necesidades evolutivas de los menores y una mayor conciencia colectiva sobre la protección de los tiempos propios del desarrollo infantil.

PALABRAS CLAVE

Hiperexcitación sexual infantil, periodo de latencia, sexualidad infantil, psicoanálisis, erotización infantil.

ABSTRACT

Childhood sexual hyperarousal is a social phenomenon that has gained increasing relevance in the contemporary context due to the increasingly early exposure of children to stimuli with erotic content present in various social settings. The objective of this review article was to analyze the relationship between childhood sexual hyperarousal and the latency period from a psychoanalytic perspective, as well as to reflect on the influence of various sociocultural factors on child development. To this end, a narrative literature review was conducted by consulting classic psychoanalytic works, specialized articles, and academic websites, using terms related to childhood sexuality, the latency period, sexual hyperarousal, and environmental eroticization. It is noted that repeated exposure to erotic stimuli from mass media, social networks, certain cultural practices, and some family dynamics could hinder these processes. It is concluded that understanding this phenomenon requires considering both intrapsychic aspects and the social transformations that children today are going through, promoting sex education in accordance with the developmental needs of children and a greater collective awareness of protecting the natural timing of child development.

KEYWORDS

Infantile sexual hyperexcitation, latency period, infantile sexuality, psychoanalysis, infantile eroticization.

ORCID: 0009-0008-0632-0685

INTRODUCCIÓN

Cuando se aborda el tema de las infancias con comportamientos erotizados, la respuesta de la sociedad tiende a escandalizarse y guiar a la censura del diálogo. Pero cuando estas manifestaciones se presentan en la vida cotidiana de los niños, con frecuencia son interpretadas como simples modismos o conductas propias de la edad, justificándose mediante expresiones como: "Son niños", "No tiene nada de malo" o "Ellos no lo ven con malicia". Esta tendencia a minimizar, normalizar e incluso promover determinadas conductas como expresiones inofensivas de la infancia pone de manifiesto la necesidad de generar una mayor sensibilización en padres y en la sociedad en general respecto a la complejidad de este fenómeno social y a la atención que requiere.

El presente artículo tiene como propósito revisar, desde una lectura psicoanalítica, las posibles explicaciones en torno a la hiperexcitación sexual infantil. Asimismo, se busca contribuir a la concientización social sobre una problemática que con frecuencia permanece invisibilizada o es interpretada de manera simplista, dificultando el reconocimiento oportuno de sus consecuencias subjetivas y clínicas que afectan de primer momento al presente infante y al posible (o posiblemente) al futuro adulto.

Uno de los puntos de partida que motivan esta revisión surge de la observación de discursos cada vez más frecuentes dentro de la zona conurbada, en los que algunas madres refieren asumirse como personas de "mentalidad abierta o moderna" respecto a la sexualidad de sus hijos, particularmente durante la etapa de educación primaria que abarca desde los seis años hasta los doce años. Si bien estas posturas suelen fundamentarse en la intención de fomentar la confianza y la comunicación de los infantes con sus padres, también invitan a reflexionar acerca de los límites entre una educación sexual acorde al desarrollo del menor y la normalización de conductas erotizadas que podrían requerir una mayor comprensión y atención.

Otro detonante para hacer visible el fenómeno social de este artículo es la creciente influencia que ejercen los medios de comunicación, especialmente las redes sociales que han encubierto, normalizado y validado estos dichos comportamientos en la sociedad. Hoy en día las redes sociales tienen alcances masivos e inmediatez para circular contenidos donde estos espacios digitales suelen otorgar credibilidad a determinadas prácticas a partir de su popularidad cuando el mismo recibe una gran cantidad de reacciones positivas. La aceptación social de un contenido no

indica necesariamente que las tendencias sean favorables o que causen un beneficio aparente en quienes lo consumen.

Dentro de este contexto podemos tomar en cuenta que estos contenidos que mayormente son dirigidos para los adultos que son influidas por tendencias que guían a un cambio tanto en la manera de vestir, bailar, escuchar música, la alimentación, y hasta la construcción de la propia imagen donde la mayoría de este contenido que llega a tener mucho reconocimiento y aprobación por la sociedad se rigen por ideas y estereotipos altamente sexualizados son vistos por infantes debido a su fácil accesibilidad ya que no tienen un control o filtro en su entorno para poder regular este contenido en redes sociales y acceden en querer ser parte de la tendencia sin importar cual sea el fin o significado donde caen en lo que parece ser una adaptación forzada a una etapa que no les corresponde.

La revisión de estos escritos permitió identificar que una de las aproximaciones teóricas más relevantes y que explican de una mejor manera este fenómeno es la teoría psicoanalítica que lo vincula con el periodo de latencia, esta etapa tiene lugar tras la resolución del complejo de Edipo y abarca aproximadamente de los cinco a los once años o inicio de la pubertad. Diversos autores han destacado la importancia de analizar la relación entre la hiperexcitación sexual infantil y el periodo de latencia. Knobel Freud (2017) plantea que, en algunos niños, la imposibilidad de instaurar la latencia favorece la persistencia de una hiperexcitación sexual que interfiere con procesos fundamentales como la represión, la simbolización y la sublimación. En la misma línea, Palomino (2016) señala que el periodo de latencia constituye una etapa de gran complejidad psíquica, en la que se consolidan mecanismos como la represión y la formación reactiva; por ello, las dificultades en su instauración pueden repercutir en el aprendizaje, la socialización y la regulación pulsional. Estas aproximaciones de los autores encuentran sustento en la teoría del desarrollo psicosexual propuesta por Freud en Tres ensayos de teoría sexual (1905), donde el periodo de latencia es descrito como una fase de reorganización pulsional.

Un aspecto importante para destacar es que, a pesar de la distancia temporal entre los textos revisados que se basan principalmente en los planteamientos propuestos por Sigmund Freud en Tres ensayos de la teoría sexual (1905) continúan ofreciendo herramientas explicativas y conceptuales para la comprensión de fenómenos actuales vinculados con el desarrollo infantil. A más de un

siglo de su publicación (121 años) este escrito mantiene una notable vigencia, lejos de las circunscritas al contexto histórico y social en el que surgieron principalmente, estos conceptos han sido retomados, revisados y problematizados por diversos autores, quienes han encontrado en ellos un marco teórico útil y esclarecedor para reflexionar y buscar soluciones sobre problemáticas emergentes, entre ellas la hiperexcitación sexual infantil y la influencia del entorno sociocultural en su configuración.

MÉTODO

Para este artículo de revisión bibliográfica con enfoque psicoanalítico se analizaron las teorías sobre la hiperexcitación sexual infantil y su conexión con el periodo de latencia. La búsqueda de información se llevó a cabo entre abril y junio de 2026, así mismo se consultaron textos clásicos de psicoanálisis y artículos especializados en formato digital. Se usaron bases de datos académicas, las cuales fueron: El Espacio Psicoanalítico de Barcelona (EPBCN), el centro de psicología y salud emocional OWEN, el blog del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA), Scientific Electronic Library Online (SciELO Mexico), la revista digital del Instituto Europeo de Estudios Empresariales (INESEM) y la revista de Psicoanálisis con niños Fort-Da. Para encontrar información, se usaron términos de búsqueda como "hiperexcitación sexual infantil", "niños hiperexcitados", "periodo de latencia" e "Infancias erotizadas". También se revisaron las referencias de los textos seleccionados para identificar otras publicaciones relacionadas. Se incluyeron textos que abordaban la hiperexcitación sexual infantil desde una perspectiva social y psicoanalítica, además de trabajos centrados en el periodo de latencia y la sexualidad infantil como "Tres ensayos de teoría sexual" de Sigmund Freud (1905). Las publicaciones sin un respaldo teórico claro fueron excluidas y aquellos cuyo contenido no estaba directamente relacionado con los objetivos de la revisión. Los documentos seleccionados pasaron por una lectura comparativa, donde se identificaron los conceptos centrales, coincidencias y diferencias entre autores.

DESARROLLO DEL TEMA

Infancias Hiperexcitadas sexualmente

Aunque no existe un concepto único para los niños hiperexcitados sexualmente, diversos autores llegan a tener similitudes al momento de definir y describir estos comportamientos. Coinciden en describirlo principalmente por ser un fenómeno que tiene conductas

donde se tiene en común el cambio en la estética infantil ya sea en la ropa, posiciones sexualizadas en las fotos como a la hora de bailar, el maquillaje, expresiones, y la participación en concursos de belleza. Así mismo coinciden en hacer énfasis en que el infante al tener estos comportamientos está cayendo en una etapa que no les corresponde, algo que es sumamente importante ya que nos damos cuenta que están existiendo niños y niñas que no están viviendo ni experimentando de acuerdo a su edad, El Sistema Nacional de Protección Integral en Niñas, Niños y Adolescentes (2020) Hace un gran hincapié en que la mayoría de la influencia de estos comportamientos tiene una gran relación con las redes sociales, hace énfasis en el riesgo que existe para los menores el uso de su propia información personal pues los llega a exponer a caer en extorsiones o chantajes ya que difícilmente dicha información llega a ser privada, de igual manera menciona que es muy importante que tanto niños, adolescentes y adultos conozcan sus derechos para así ser conscientes de sus derechos a la intimidad personal, familiar y a la protección de sus datos personales.

De igual manera, los autores revisados coinciden en señalar que la exposición temprana a modelos sociales basados en la búsqueda de aprobación externa, popularidad y reconocimiento puede influir significativamente en la construcción de la identidad infantil. Cuando los niños interiorizan la idea de que el éxito social depende de reproducir determinadas actitudes, comportamientos o estándares promovidos por el mundo adulto, existe el riesgo de que incorporen formas de validación sustentadas principalmente en atributos relacionados con la apariencia física y la sexualización. Esta situación puede representar una forma de violencia simbólica, en la medida en que los menores se ven presionados a responder a expectativas ajenas a sus necesidades y características evolutivas.

Asimismo, diversos autores advierten que la toma de modelos altamente sexualizados puede dificultar el desarrollo de una identidad construida a partir de intereses, capacidades y características personales, favoreciendo, en cambio, la creencia de que el reconocimiento y la aceptación social dependen de la exaltación del atractivo o del valor sexual. En este sentido, la valoración del propio cuerpo corre el riesgo de reducirse a criterios externos y estereotipados, dejando en un segundo plano aspectos fundamentales del valor humano, como la singularidad, las habilidades, la creatividad, la empatía y las capacidades individuales.

La INESEM señala que entre las principales consecuencias asociadas a la hipersexualización infantil se encuentran la toma de ideales corporales poco realistas y extremadamente sexualizadas, una mayor vulnerabilidad emocional, el deterioro de la autoestima ya que existe la tendencia de que al establecer la propia autoestima dependa en función de la aprobación externa y de la apariencia física. Del mismo modo, advierte que la exposición continuada a mensajes, pláticas y prácticas sexualizadas puede favorecer procesos de adultificación temprana, en los cuales los niños se empujan a llevar a cabo modismos, lenguajes y asumen roles, preocupaciones y exigencias para las cuales no están preparados. Desde esta perspectiva, la hipersexualización infantil no solo constituye un fenómeno cultural, sino también un desafío para la protección del desarrollo integral de la infancia, al evidenciar la necesidad de generar entornos que respeten los tiempos propios del crecimiento y promuevan formas de reconocimiento basadas en el bienestar y la dignidad de los menores.

Otra coincidencia identificada entre los autores revisados es la relevancia que otorgan a la educación sexual durante la infancia, enfatizando que esta debe ajustarse a las características evolutivas y a las necesidades propias de cada etapa del desarrollo. En este sentido, se plantea que una educación sexual adecuada no implica una exposición a contenidos relacionados con la sexualidad, sino la transmisión gradual y responsable de información acorde con el nivel de comprensión y madurez del niño o la niña. El objetivo no consiste en ocultar o evitar el tema, sino en ofrecer explicaciones claras, honestas y oportunas que permitan responder a las inquietudes infantiles sin adelantar procesos para los cuales aún no existen los recursos psíquicos y emocionales suficientes.

Diversos autores advierten que la aceleración de experiencias vinculadas con etapas posteriores del desarrollo puede generar confusión y favorecer la incorporación prematura de modelos, actitudes y comportamientos que exceden las posibilidades de elaboración subjetiva propias de la infancia. Para ello, se destaca la importancia de respetar los tiempos del desarrollo infantil y evitar que los menores asuman roles o prácticas para las cuales no se encuentran preparados desde el punto de vista madurativo, emocional y social.

Asimismo, se resalta el papel fundamental de los padres como principales mediadores en la educación sexual de los hijos, el mantener una relación basada en la confianza, el diálogo abierto y la escucha activa favorece que los niños puedan expresar dudas, ex-

periencias e inquietudes relacionadas con su propio cuerpo y con aquello que observan en su entorno. Esta comunicación permite que los adultos permanezcan atentos a posibles señales de alarma y puedan intervenir de manera oportuna cuando determinadas conductas o manifestaciones requieran una mayor exploración o acompañamiento profesional.

En la actualidad, esta función de los padres adquiere especial relevancia debido a la influencia que ejercen los medios de comunicación y las redes sociales. Resulta necesario que los adultos ayuden a los menores a desarrollar una postura crítica frente a los contenidos digitales, explicándoles que la popularidad de determinadas tendencias no garantiza su veracidad, utilidad o conveniencia. Del mismo modo, es importante supervisar y regular el acceso a materiales que no son apropiados para su edad, considerando que la exposición continua a mensajes altamente sexualizados puede influir en la manera en que los niños interpretan la imagen corporal, las relaciones interpersonales y la expresión de la sexualidad.

El Centro de Psicología y Salud Emocional Owen menciona que ciertos fenómenos sociales se pueden contribuir a la erotización temprana de la infancia y reforzar, de manera indirecta, la reproducción de estereotipos sexualizados. Entre los ejemplos señalados se encuentran algunos certámenes de belleza dirigidos a menores de edad, en los que la participación inicia desde etapas muy tempranas del desarrollo. Estos concursos suelen organizarse en categorías por edad que abarcan desde bebés menores de un año, bajo denominaciones como "Baby Miss", hasta adolescentes de dieciocho años. Desde una mirada crítica, este tipo de prácticas invita a reflexionar sobre la forma en que determinados ideales estéticos y modelos de presentación corporal pueden incorporarse progresivamente en la experiencia infantil, favoreciendo procesos de adultización y erotización que merecen ser analizados con detenimiento desde una perspectiva clínica y sociocultural.

Latencia y su relación con la hiperexcitación sexual infantil.

Freud (1905) señala que el periodo de latencia es una etapa fundamental dentro del desarrollo psicosexual que comienza a partir de los cinco años al inicio de la pubertad, caracterizada por una reorganización progresiva de la vida pulsional. Durante este momento comienzan a consolidarse diversos recursos psíquicos que actúan como mecanismos de las pulsiones sexuales, permitiendo que su expresión deje de manifestarse de manera inmediata o directa. Entre estos

recursos se encuentran sentimientos como el asco y la vergüenza, así como ideales vinculados con la moral y la estética, los cuales funcionan como límites internos que orientan, contienen y restringen la satisfacción pulsional. De esta manera, dichos mecanismos operan como “diques” psíquicos que favorecen el control de los impulsos, posibilitan la adaptación a las exigencias sociales y contribuyen al desarrollo de procesos más complejos, como la sublimación y la incorporación de normas y valores culturales.

Joseph Knobel Freud (2017) Señala la problemática de aquellos casos en los que el periodo de latencia no logra instaurarse adecuadamente en la infancia. El autor plantea que las dificultades en el establecimiento de esta etapa del desarrollo psicosexual repercuten directamente en la consolidación de los denominados “diques anímicos”, planteados por Sigmund Freud como aquellos recursos psíquicos como la vergüenza, el asco, la moral y los ideales culturales que permiten contener, regular y encauzar las pulsiones sexuales. Cuando estos mecanismos no se constituyen de manera suficiente, el niño dispone de menos herramientas internas para limitar la satisfacción inmediata de sus impulsos y para dirigir esa energía hacia actividades socialmente valoradas, como el aprendizaje, el juego y la construcción de vínculos y en base a eso, Knobel Freud subraya la necesidad de resignificar la función de dichos diques en el contexto actual. Más que comprenderlos como expresiones de una moral rígida o represiva, propone reconocer su importancia como organizadores del psiquismo infantil, ya que contribuyen al desarrollo de la capacidad de espera, la tolerancia a la frustración, la regulación emocional y la incorporación gradual de límites necesarios para la vida en sociedad. Desde esta perspectiva, el desafío contemporáneo no radica en eliminar los límites bajo discursos de aparente libertad, sino en reconstruir formas de acompañamiento y educación que favorezcan la instauración de recursos psíquicos acordes con las necesidades evolutivas de la infancia.

Una vez comprendida la importancia del periodo de latencia dentro del desarrollo psicosexual infantil, así como las implicaciones que puede tener la dificultad para su adecuada instauración, resulta posible establecer una relación con el fenómeno de la hiperexcitación sexual infantil. La revisión de los autores sugiere que la exposición temprana y constante a estímulos con contenido sexual constituye uno de los factores que pueden interferir en la consolidación de los mecanismos psíquicos propios de esta etapa, dificultando la instauración de los denominados diques anímicos encargados de regular las pulsiones. No obstante, estas situaciones ya no deben entenderse como casos ais-

lados. En la actualidad, niños y niñas se encuentran expuestos cotidianamente a una amplia variedad de estímulos erotizantes presentes en distintos espacios de socialización, tales como las redes sociales, la publicidad, los programas de entretenimiento, la música, los contenidos audiovisuales e incluso determinadas prácticas normalizadas por la sociedad. La constante presencia de estos mensajes y modelos de comportamiento erotizado plantea nuevos desafíos para el desarrollo infantil, particularmente durante el periodo de latencia, al favorecer procesos de adultificación e introducir referentes sexualizados que pueden exceder las posibilidades de comprensión y elaboración psíquica propias de la latencia.

Desde esta perspectiva, la hiperexcitación sexual infantil puede analizarse no solo como una manifestación individual del niño, sino también como el resultado de la interacción entre un psiquismo aún en proceso de estructuración y un contexto sociocultural caracterizado por la sobreexposición a estímulos erotizantes. Esto invita a reflexionar acerca de la responsabilidad compartida entre la familia, las instituciones educativas, los medios de comunicación y la sociedad en general en la protección del desarrollo infantil y en la construcción de entornos que favorezcan una adecuada regulación emocional y pulsional.

Joseph Knobel Freud (2017) Hace la mención de que muchos padres se sorprenden cuando los terapeutas les explican que la exposición de los niños a la desnudez o a los genitales de los adultos puede resultar perturbadora o incluso traumática para ellos. Esto ocurre porque algunos adultos consideran que estas situaciones son naturales y que, si ellos no las viven con incomodidad, tampoco representan un problema para sus hijos. El autor también plantea que algunos padres, bajo la idea de ser “abiertos” o “liberales” respecto a la sexualidad, pueden depositar en sus hijos expectativas de sus propias necesidades narcisistas. Es decir, priorizan la satisfacción de sus propias creencias, deseos o ideales por encima de la función educativa y protectora que implica acompañar el desarrollo infantil. Esta postura, que el autor denomina una fantasía “pseudoliberal”, puede llevar a confundir la ausencia de límites con una supuesta educación basada en la libertad.

Ahora bien, a partir de lo señalado por Knobel Freud (2017) respecto a la tendencia de algunos padres a priorizar la satisfacción de sus propias creencias, deseos o ideales por encima de la función educativa y protectora, resulta pertinente retomar el ejemplo de los certámenes de belleza infantiles mencionado anteriormente. La existencia de categorías dirigidas a edades extrema-

damente tempranas, incluyendo bebés menores de un año, invita a cuestionar hasta qué punto la participación en este tipo de actividades responde a un deseo genuino del menor o, por el contrario, a expectativas y anhelos contruidos desde el mundo adulto.

Resulta difícil sostener que un bebé de once meses posea la capacidad de comprender o desear participar activamente en una competencia basada en criterios estéticos y de aprobación social. Más bien, estas prácticas parecen reflejar la proyección de ideales parentales sobre los hijos, situando en ocasiones los deseos y necesidades de los adultos por encima de la consideración de las necesidades propias de la infancia. Desde esta perspectiva, la búsqueda de reconocimiento, éxito o validación social podría llevar a algunos padres a introducir a sus hijos en dinámicas que favorecen la exposición temprana a modelos de valoración centrados en la apariencia y la aceptación externa.

Con los planteamientos revisados sobre el periodo de latencia, este tipo de experiencias merece ser analizado con cautela, ya que la exposición reiterada a contextos altamente erotizados durante etapas tempranas del desarrollo podría ser un factor que interfiera en la adecuada instauración de los mecanismos psíquicos descritos por Sigmund Freud, particularmente aquellos relacionados con la regulación pulsional y la consolidación de los denominados diques anímicos. Si bien no es posible afirmar que la participación en este tipo de actividades determine por sí sola la aparición de dificultades en la latencia, sí permite reflexionar sobre la manera en que determinadas prácticas pueden influir en los procesos del desarrollo psicosexual infantil y en la construcción de referentes sobre el valor personal, el cuerpo y la búsqueda de aceptación social.

CONCLUSIÓN

A partir de la revisión realizada, es posible comprender que diversos factores presentes en la infancia contemporánea, tales como la publicidad, los medios de comunicación, las redes sociales, determinados concursos de belleza y algunas prácticas de crianza, pueden contribuir a la exposición temprana y constante de niños y niñas a estímulos con contenido erotizante. Lo preocupante de este fenómeno radica en que muchas de estas prácticas han comenzado a normalizarse socialmente, al no percibirse consecuencias inmediatas o daños evidentes en el desarrollo infantil. Con frecuencia, estas dinámicas se encuentran respaldadas por discursos que apelan a una educación sexual abierta, moderna o basada en la libertad, sin embargo, esto mismo invita a cuestionar si dichas prácticas responden realmente a las necesidades de desarrollo de la

infancia o si, por el contrario, introducen experiencias y exigencias para las cuales los menores aún no cuentan con los recursos psíquicos necesarios.

Es precisamente en este punto ciego donde aparentemente no existen consecuencias o daños para los infantes es ahí donde el psicoanálisis nos continúa ofreciendo herramientas valiosas para pensar fenómenos actuales. A más de un siglo de la publicación de Tres ensayos de teoría sexual, los aportes de Freud permiten recordar que el desarrollo psicosexual se encuentra conformado por etapas que cumplen funciones específicas dentro de la estructuración psíquica del sujeto. En el caso del periodo de latencia, la literatura revisada muestra la importancia de la instauración de mecanismos reguladores o "diques anímicos", encargados de contener y encauzar las pulsiones, favoreciendo la tolerancia a la espera, la elaboración de la frustración, la socialización y la posibilidad de dirigir la energía psíquica hacia actividades como el aprendizaje, el juego y la construcción de vínculos.

Asimismo, los trabajos de Knobel Freud, permiten reflexionar sobre las transformaciones culturales que atraviesan la infancia actual y sobre la manera en que la exposición reiterada a estímulos erotizantes podría dificultar la instalación de estos procesos. Situaciones que hoy suelen considerarse inofensivas o propias de la modernidad como la normalización de determinados contenidos sexuales en redes sociales, la exposición de los niños a la desnudez adulta sin mediaciones adecuadas o la incorporación temprana a dinámicas centradas en la apariencia y la validación externa merecen ser analizadas críticamente, no desde posturas moralizantes, sino desde una perspectiva orientada a la protección del desarrollo infantil.

Finalmente, esta revisión invita a reconocer que la responsabilidad de cuidar la infancia no recae exclusivamente en las familias, sino también en la sociedad en su conjunto. Padres, instituciones educativas, profesionales de la salud, medios de comunicación y creadores de contenido participan, de manera directa o indirecta, en la construcción de los entornos en los que niños y niñas crecen y se desarrollan.

Más que promover el miedo o la censura, resulta necesario fomentar una educación sexual respetuosa de acuerdo con el desarrollo infantil, capaz de ofrecer información adecuada a cada etapa del desarrollo, establecer límites protectores y favorecer la construcción de una infancia basada en la dignidad, el bienestar y el reconocimiento del niño. Hoy más que nunca resulta necesario recordar que existen infancias que proteger, tiempos de desarrollo que respetar y procesos psi-

quicos que acompañar. En una sociedad caracterizada por la inmediatez, la sobreexposición y la búsqueda constante de validación, donde el desafío consiste en construir entornos que permitan a niños y niñas transitar cada etapa de su desarrollo de manera acorde con sus necesidades, preservando su bienestar y su derecho a vivir plenamente su infancia.

REFERENCIAS

- FREUD; S.(1905), Tres ensayos de Teoría Sexual. Obras Completas. Vol.VII. Amorrortu Editores. Buenos Aires. 1978
- Gurrola, C. L., Núñez-González, M. A., Corona, G. I. P., Orozco, R. L., & Rentería, L. E. L. (2026). Hipersexualización infantil, género y clase en la era digital: desigualdades hacia las infancias. *Sintaxis*, 16, 123-141. <https://doi.org/10.36105/stx.2026n16.07>
- Jiménez, D. M. (2022, 15 junio). Hipersexualización infantil: educación sexual para proteger la infancia. Canal Educación y Sociedad. <https://www.inesem.es/revistadigital/educacion-sociedad/hipersexualizacion-de-la-infancia>
- Fernández, M. (2023, 13 febrero). Hipersexualizacion infantil. Mercado de Belleza con niños. Psicólogos En el Prat □ Psicología Infantil, Adolescentes y Pareja. Awen. <https://awenpsicologia.com/hipersexualizacion-infantil/>
- Niños hiperexcitados: una revisión del periodo de latencia– Textos para pensar – EPBCN. (s. f.-b). <https://www.epbcn.com/textos/2016/03/ninos-hiperexcitados-una-revision-del-periodo-de-latencia/>
- Cuando no se instala la latencia: Niños hiperexcitados sexualmente - Joseph Knobel Freud - Fort-Da - Número 12 - Diciembre 2017. (s. f.-b). <https://www.fort-da.org/fort-da12/knobelfreud.htm>
- De Protección De Niñas Niños Y Adolescentes, S. N. (n.d.). ¿Cómo afecta la hipersexualización a niñas, niños y adolescentes? gob.mx. <https://www.gob.mx/sipinna/articulos/como-afecta-la-hipersexualizacion-a-ninas-ninos-y-adolescentes?idiom=es>

BURNOUT DOCENTE Y TRANSFERENCIA PEDAGÓGICA: UNA REVISIÓN CRÍTICA DEL AGOTAMIENTO EMOCIONAL Y SUS EFECTOS EN EL VÍNCULO EDUCATIVO

Marirosivel López Portillo

Fecha de recepción: 12 de mayo de 2026

Fecha de aceptación: 21 de mayo de 2026

RESUMEN

El burnout docente se ha consolidado como una de las problemáticas más relevantes dentro de los sistemas educativos contemporáneos, debido a sus repercusiones en la salud mental, el desempeño profesional y la calidad de los procesos de enseñanza-aprendizaje. No obstante, gran parte de las investigaciones existentes han centrado su atención en sus manifestaciones laborales y administrativas, dejando en segundo plano las implicaciones subjetivas y afectivas que este fenómeno produce en el vínculo educativo. El presente artículo tiene como objetivo analizar críticamente cómo el burnout docente afecta la dimensión subjetiva y afectiva de la enseñanza, así como sus repercusiones en la transferencia pedagógica y en la relación docente-estudiante. Para ello, se desarrolla una revisión teórica crítica desde una perspectiva psicoeducativa y psicoanalítica, articulando aportes provenientes de la pedagogía, la psicología educativa y la teoría psicoanalítica. A lo largo del análisis se plantea que el agotamiento emocional no solo deteriora el bienestar del profesorado, sino que también modifica la implicación subjetiva del docente dentro del aula, generando procesos de distanciamiento afectivo, desinvestidura emocional y empobrecimiento del vínculo pedagógico. Asimismo, se argumenta que la erosión de la transferencia pedagógica impacta directamente en la experiencia educativa de los estudiantes y en la dimensión humana del acto de enseñar. Finalmente, se concluye que el burnout docente debe comprenderse no únicamente como un problema individual o laboral, sino también como un fenómeno institucional y subjetivo que transforma las dinámicas afectivas de la enseñanza y exige nuevas formas de cuidado emocional y acompañamiento dentro de los espacios educativos.

PALABRAS CLAVE

burnout docente, transferencia pedagógica, vínculo educativo, agotamiento emocional, subjetividad docente.

ABSTRACT

Teacher burnout has become one of the most significant challenges within contemporary educational systems due to its impact on mental health, professional performance, and the quality of teaching-learning processes. However, most existing studies have primarily focused on its occupational and administrative manifestations, often overlooking the subjective and affective implications that this phenomenon generates within the educational relationship. The aim of this article is to critically analyze how teacher burnout affects the subjective and emotional dimensions of teaching, as well as its repercussions on pedagogical transference and the teacher-student relationship. To achieve this, a critical theoretical review was conducted from a psychoeducational and psychoanalytic perspective, integrating contributions from pedagogy, educational psychology, and psychoanalytic theory. Throughout the analysis, it is argued that emotional exhaustion not only deteriorates teachers' well-being, but also alters their subjective involvement in the classroom, leading to emotional distancing, affective disinvestment, and a weakening of the pedagogical bond. Furthermore, the study suggests that the erosion of pedagogical transference directly impacts students' educational experiences and the human dimension of the teaching act. Finally, it is concluded that teacher burnout should not be understood solely as an individual or occupational problem, but also as an institutional and subjective phenomenon that transforms the affective dynamics of teaching and demands new forms of emotional care and support within educational settings.

KEYWORDS

teacher burnout, pedagogical transference, educational bond, emotional exhaustion, teacher subjectivity.

ORCID: 0009-0000-6737-913X

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, el burnout docente se ha convertido en una de las problemáticas más relevantes dentro del ámbito educativo debido a sus repercusiones en la salud mental del profesorado, la calidad de los procesos de enseñanza-aprendizaje y el funcionamiento de las instituciones escolares. Las transformaciones contemporáneas en los sistemas educativos, caracterizadas por el incremento de las exigencias administrativas, la sobrecarga laboral, la presión institucional y la constante demanda de productividad académica, han contribuido al aumento del agotamiento emocional entre los docentes, generando escenarios de desgaste físico, psicológico y afectivo que impactan de manera significativa el ejercicio de la enseñanza.

Diversas investigaciones han abordado el burnout desde perspectivas centradas principalmente en el estrés laboral, el rendimiento profesional, la satisfacción en el trabajo y las consecuencias psicológicas derivadas de la sobrecarga emocional (Maslach & Jackson, 1981; Schaufeli et al., 2009). Desde la conceptualización clásica desarrollada por Maslach y Jackson, el burnout ha sido comprendido como un síndrome caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal, afectando particularmente a profesiones vinculadas al cuidado, la atención y el contacto humano constante. Dentro del ámbito educativo, este fenómeno ha sido relacionado con síntomas como fatiga crónica, apatía, irritabilidad, desmotivación, ausentismo y deterioro del clima escolar.

No obstante, gran parte de la literatura existente ha privilegiado una lectura funcional o administrativa del burnout docente, enfocándose principalmente en sus repercusiones sobre el desempeño laboral y la eficiencia institucional, dejando en segundo plano la dimensión subjetiva y afectiva implicada en el acto de enseñar. Esta tendencia ha contribuido a invisibilizar que la enseñanza no constituye únicamente una actividad técnica o instrumental, sino también una experiencia profundamente humana atravesada por procesos emocionales, identificatorios y vinculares que configuran la relación entre docente y estudiante.

En este sentido, el aula representa un espacio donde circulan afectos, expectativas, deseos, frustraciones y dinámicas relacionales que exceden la simple transmisión de contenidos. El vínculo pedagógico implica una implicación subjetiva constante por parte del docente, quien no solo transmite conocimientos, sino que también ocupa un lugar simbólico dentro de la experiencia educativa del estudiante. Desde perspectivas psicoeducativas y psicoanalíticas, esta relación puede compren-

derse a través del concepto de transferencia pedagógica, entendida como el conjunto de procesos afectivos, inconscientes y relacionales que emergen dentro de la interacción educativa y que participan activamente en la construcción del aprendizaje.

Bajo esta perspectiva, el burnout docente no solo afecta el bienestar psicológico del profesorado, sino que también modifica la manera en que el docente se posiciona subjetivamente frente al aula y frente a sus estudiantes. El agotamiento emocional puede generar procesos de distanciamiento afectivo, desinvestidura emocional, apatía pedagógica y debilitamiento del vínculo educativo, erosionando progresivamente la dimensión humana del acto de enseñar. De este modo, el deterioro emocional del docente trasciende la esfera individual y comienza a impactar las dinámicas transferenciales presentes en el espacio educativo, alterando tanto la calidad del vínculo pedagógico como la experiencia formativa de los estudiantes.

A pesar de la relevancia de estas implicaciones, aún son limitados los trabajos que analizan críticamente la relación entre burnout docente, transferencia pedagógica y subjetividad en la enseñanza. Por ello, el presente artículo tiene como objetivo analizar críticamente cómo el burnout docente afecta la dimensión subjetiva y afectiva de la enseñanza, así como sus repercusiones en la transferencia pedagógica y el vínculo educativo, a partir de una revisión teórica crítica sustentada en aportes de la pedagogía, la psicología educativa y la teoría psicoanalítica.

El burnout docente: más allá del agotamiento laboral

El concepto de burnout comenzó a desarrollarse formalmente durante la década de 1970 a partir de los trabajos de Herbert Freudenberger (1974), quien utilizó este término para describir el desgaste físico y emocional observado en profesionales que mantenían contacto constante con otras personas dentro de contextos asistenciales y de ayuda. Posteriormente, Christina Maslach y Susan Jackson (1981) ampliaron su conceptualización al definir el burnout como un síndrome psicológico caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal, especialmente presente en profesiones vinculadas al cuidado, la atención interpersonal y el trabajo emocional constante.

Desde esta perspectiva clásica, el agotamiento emocional hace referencia a la sensación persistente de cansancio físico y psíquico derivado de las exigencias laborales continuas; la despersonalización implica

el desarrollo de actitudes distantes, frías o incluso indiferentes hacia las personas con quienes se trabaja; mientras que la baja realización personal se relaciona con sentimientos de ineficacia, frustración y pérdida de satisfacción profesional. Estas dimensiones permiten comprender que el burnout trasciende el estrés cotidiano y constituye una forma de deterioro emocional progresivo que afecta tanto el bienestar psicológico como la manera en que el sujeto se vincula con su entorno laboral.

Dentro del ámbito educativo, el burnout docente ha adquirido especial relevancia debido al incremento de las demandas institucionales y sociales depositadas sobre la figura del profesor. En la actualidad, los docentes no solo enfrentan responsabilidades relacionadas con la enseñanza de contenidos académicos, sino también exigencias administrativas, evaluativas, tecnológicas y emocionales que complejizan profundamente el ejercicio profesional. La presión por cumplir indicadores de desempeño, responder a modelos educativos cada vez más estandarizados y sostener simultáneamente múltiples funciones dentro de las instituciones educativas ha generado condiciones propicias para el agotamiento emocional del profesorado.

A ello se suman otros factores como la sobrecarga laboral, la precarización de las condiciones de trabajo, la falta de reconocimiento institucional, el desgaste derivado de la atención constante a problemáticas estudiantiles y la escasez de espacios destinados al acompañamiento emocional docente. En muchos casos, el profesor se encuentra obligado a sostener emocionalmente a sus estudiantes mientras sus propias necesidades afectivas y subjetivas permanecen invisibilizadas dentro de las dinámicas institucionales. De esta manera, la enseñanza comienza a transformarse en una actividad marcada por la exigencia permanente y la dificultad de elaborar emocionalmente las tensiones cotidianas que emergen en el aula.

Si bien gran parte de la literatura científica ha analizado el burnout desde enfoques centrados en la productividad, el rendimiento laboral y la salud ocupacional, resulta necesario reconocer que sus efectos alcanzan también dimensiones subjetivas y afectivas profundamente vinculadas con el acto educativo. El desgaste emocional no solo impacta la capacidad física o cognitiva del docente, sino también su disposición emocional hacia el vínculo pedagógico. Conforme el agotamiento se intensifica, pueden aparecer procesos de apatía, irritabilidad, distanciamiento afectivo y desinvestidura emocional que modifican progresivamente la relación con los estudiantes y con la propia experiencia de enseñar.

En este contexto, la despersonalización descrita por Maslach adquiere una relevancia particular dentro del espacio educativo, ya que puede manifestarse mediante formas de automatización de la enseñanza, indiferencia emocional, pérdida de sensibilidad frente a las necesidades del alumnado o reducción del estudiante a un objeto meramente evaluable. El aula deja entonces de experimentarse como un espacio de encuentro humano y comienza a percibirse como una exigencia sostenida que demanda respuestas constantes en medio del agotamiento subjetivo.

Comprender el burnout docente únicamente como un problema individual o laboral resulta insuficiente para explicar la complejidad de sus efectos dentro de los procesos educativos. Más allá del cansancio físico, el burnout implica una erosión progresiva de la implicación subjetiva necesaria para sostener el vínculo pedagógico. En consecuencia, el deterioro emocional del docente no solo afecta su bienestar personal, sino también la dimensión afectiva de la enseñanza y la posibilidad de construir relaciones educativas significativas dentro del aula.

La dimensión subjetiva y afectiva de la enseñanza

Durante mucho tiempo, los procesos educativos fueron comprendidos principalmente desde perspectivas centradas en la transmisión de conocimientos, la adquisición de competencias y el cumplimiento de objetivos curriculares. Bajo esta lógica, la enseñanza tendió a concebirse como una actividad esencialmente técnica e instrumental, en la que el docente aparecía reducido a la función de transmitir contenidos académicos y garantizar determinados resultados de aprendizaje. Sin embargo, diversas corrientes pedagógicas, psicológicas y psicoanalíticas han señalado que el acto educativo excede ampliamente la simple circulación de información, ya que involucra procesos subjetivos, afectivos y vinculares que participan activamente en la construcción de la experiencia educativa.

En este sentido, enseñar implica mucho más que exponer contenidos frente a un grupo. La enseñanza constituye una experiencia profundamente humana en la que intervienen emociones, expectativas, identificaciones, deseos, frustraciones y formas particulares de relación entre quienes participan en el proceso educativo. El aula no es únicamente un espacio de intercambio académico, sino también un escenario relacional donde se configuran dinámicas afectivas que influyen tanto en el aprendizaje como en la manera en que docentes y estudiantes se perciben mutuamente.

Desde perspectivas humanistas y críticas de la educación, diversos autores han destacado la importancia de la dimensión emocional dentro de los procesos pedagógicos (Freire, 2005; Hargreaves, 1998). Paulo Freire, por ejemplo, señalaba que toda práctica educativa implica necesariamente una relación humana atravesada por el reconocimiento del otro, el diálogo y la presencia subjetiva del educador. Desde esta perspectiva, la enseñanza no puede reducirse a procedimientos técnicos desprovistos de afectividad, ya que el aprendizaje también depende de las formas de vínculo que se construyen dentro del aula.

De manera similar, autores como Donald Winnicott y Wilfred Bion permiten comprender que los espacios educativos pueden funcionar como escenarios de sostén emocional y elaboración psíquica (Bion, 1962; Winnicott, 1971). Winnicott sostenía que el desarrollo subjetivo requiere ambientes suficientemente estables capaces de ofrecer seguridad emocional y reconocimiento, mientras que Bion enfatizaba la importancia de la función continente en aquellos vínculos donde circulan emociones, tensiones y experiencias difíciles de simbolizar. Aunque estos planteamientos surgieron originalmente en contextos clínicos y psicoanalíticos, sus aportes resultan relevantes para pensar el aula como un espacio donde el docente no solo transmite saberes, sino que también contiene, escucha y sostiene emocionalmente múltiples experiencias subjetivas presentes en los estudiantes.

Bajo esta perspectiva, la figura del docente adquiere una dimensión simbólica que excede las funciones académicas formales. El profesor ocupa un lugar significativo dentro de la experiencia educativa del estudiante, convirtiéndose frecuentemente en referente de reconocimiento, validación, autoridad, identificación o acompañamiento emocional. Esto implica que la enseñanza requiere una constante implicación subjetiva por parte del docente, quien pone en juego no solo conocimientos, sino también recursos emocionales y vinculares que sostienen la relación pedagógica.

La dimensión afectiva de la enseñanza también se manifiesta en elementos como la disposición emocional hacia el aula, la capacidad de escucha, la sensibilidad frente a las necesidades del alumnado, la empatía, la paciencia y el interés genuino por el proceso formativo de los estudiantes. Estas formas de presencia emocional influyen significativamente en la construcción del clima educativo y en la manera en que los estudiantes viven su experiencia de aprendizaje. En consecuencia, la enseñanza no puede comprenderse únicamente desde parámetros técnicos o administrativos, pues gran parte de su efectividad depende de la calidad humana y afectiva del vínculo que se establece dentro del espacio educativo.

Reconocer la dimensión subjetiva y afectiva de la enseñanza permite comprender que el desgaste emocional docente tiene repercusiones que van más allá del cansancio laboral. Cuando el agotamiento emocional deteriora la implicación subjetiva del profesor, también comienzan a modificarse las dinámicas vinculares y afectivas presentes en el aula. Desde esta perspectiva, el burnout no solo impacta al docente como trabajador, sino también al sujeto que sostiene emocionalmente el acto educativo y que participa activamente en la construcción del vínculo pedagógico.

Transferencia pedagógica y vínculo educativo

El concepto de transferencia ocupa un lugar central dentro de la teoría psicoanalítica desde los trabajos de Sigmund Freud (1912/2012), quien la describió como el proceso mediante el cual el sujeto desplaza emociones, deseos, expectativas y formas relacionales construidas en experiencias previas hacia figuras significativas del presente. Aunque originalmente la transferencia fue pensada en el contexto clínico, posteriormente diversos autores señalaron que se trata de un fenómeno inherente a múltiples relaciones humanas atravesadas por vínculos afectivos, autoridad simbólica y procesos de identificación, incluyendo los espacios educativos.

Desde esta perspectiva, la enseñanza no puede comprenderse únicamente como una transmisión objetiva de conocimientos, ya que dentro del aula también se despliegan dinámicas emocionales e inconscientes que participan activamente en la experiencia educativa. El docente ocupa un lugar simbólico relevante para el estudiante, convirtiéndose frecuentemente en figura de reconocimiento, validación, autoridad, acompañamiento o referencia afectiva. De este modo, la relación pedagógica se encuentra atravesada por procesos transferenciales que influyen tanto en la construcción del aprendizaje como en la manera en que los estudiantes se vinculan con el saber.

La transferencia pedagógica puede entenderse entonces como el conjunto de procesos afectivos, subjetivos e inconscientes que emergen dentro de la relación docente-estudiante y que condicionan la experiencia educativa. En el aula circulan expectativas, deseos de reconocimiento, identificaciones, temores, idealizaciones y formas particulares de relación con la autoridad que participan activamente en los procesos de enseñanza-aprendizaje. El estudiante no solo se relaciona con contenidos académicos, sino también con la figura subjetiva de quien enseña y con el lugar simbólico que este representa dentro de su experiencia formativa.

En este sentido, Jacques Lacan (1981) aporta elementos relevantes al señalar que todo proceso de transmisión de saber se encuentra sostenido por la figura del "sujeto supuesto saber", es decir, por la atribución simbólica de conocimiento que el estudiante deposita en quien ocupa la posición de docente. Esta dimensión transferencial resulta fundamental para comprender que el aprendizaje no depende exclusivamente de capacidades cognitivas o metodologías pedagógicas, sino también de la forma en que el vínculo educativo se construye emocional y subjetivamente.

El aula se configura, así como un espacio donde convergen no solo contenidos curriculares, sino también afectos, conflictos emocionales, deseos de aceptación, necesidades de reconocimiento y experiencias subjetivas diversas. La relación pedagógica implica un intercambio humano complejo en el que el docente sostiene simultáneamente funciones académicas, emocionales y simbólicas. En muchas ocasiones, el profesor se convierte en figura de contención, escucha y acompañamiento frente a las dificultades personales y emocionales que atraviesan los estudiantes, particularmente dentro de contextos educativos marcados por incertidumbre, exigencia y vulnerabilidad emocional.

La construcción del vínculo educativo depende en gran medida de la capacidad del docente para sostener una presencia emocional suficientemente disponible dentro del aula. Aspectos como la empatía, la escucha, la sensibilidad frente al otro y la implicación subjetiva participan activamente en las dinámicas transferenciales presentes en la enseñanza. Por ello, el acto educativo no puede reducirse a procedimientos técnicos desprovistos de afectividad, ya que la relación con el saber también se encuentra mediada por la calidad humana del vínculo pedagógico.

Comprender la transferencia pedagógica permite reconocer que las transformaciones emocionales del docente repercuten directamente en el espacio educativo. Cuando el agotamiento emocional deteriora la disposición afectiva del profesor, también comienzan a modificarse las dinámicas vinculares que sostienen el proceso de enseñanza-aprendizaje. De esta manera, el burnout docente no solo impacta el bienestar individual del profesorado, sino que puede erosionar progresivamente la dimensión transferencial del vínculo educativo, afectando la experiencia emocional y formativa de los estudiantes.

Burnout y erosión subjetiva del acto educativo

El burnout docente no solo produce agotamiento físico o desgaste psicológico individual, sino que también transforma progresivamente la manera en que el docente habita subjetivamente el espacio educativo. Conforme el agotamiento emocional se intensifica, la relación con la enseñanza comienza a modificarse de forma silenciosa, afectando no únicamente el desempeño profesional, sino también la implicación afectiva y vincular que sostiene el acto educativo. En este sentido, el burnout puede comprenderse como una experiencia de erosión subjetiva que deteriora la capacidad del docente para sostener emocionalmente la relación pedagógica.

Uno de los efectos más significativos del burnout dentro del ámbito educativo es el distanciamiento afectivo progresivo frente a los estudiantes y frente al propio proceso de enseñanza. La constante exposición a exigencias institucionales, demandas emocionales y sobrecarga laboral puede conducir al docente hacia formas de desinvestidura emocional caracterizadas por apatía, irritabilidad, cansancio permanente y disminución de la sensibilidad frente a las necesidades del alumnado. Aunque el profesor continúa ocupando físicamente su lugar dentro del aula, subjetivamente comienza a experimentar una retirada emocional que debilita la presencia afectiva necesaria para el sostenimiento del vínculo educativo.

Esta retirada emocional suele manifestarse mediante formas de automatización de la enseñanza, en las que el acto educativo se reduce gradualmente al cumplimiento de contenidos, actividades y exigencias administrativas desprovistas de implicación subjetiva. La enseñanza deja entonces de vivirse como un espacio de encuentro humano y comienza a percibirse como una dinámica repetitiva orientada únicamente a responder demandas institucionales. Bajo estas condiciones, el docente puede experimentar una sensación creciente de desconexión emocional respecto a sus estudiantes, al aula y al propio sentido de su labor pedagógica.

Desde la perspectiva de la transferencia pedagógica, este fenómeno resulta especialmente relevante, ya que el vínculo educativo depende en gran medida de la disponibilidad emocional del docente y de su capacidad para sostener una presencia subjetiva dentro del espacio escolar. Cuando el agotamiento emocional deteriora dicha implicación afectiva, también comienzan a debilitarse las dinámicas transferenciales que participan en los procesos de enseñanza-aprendizaje. La escucha, la empatía, la sensibilidad frente al otro y el reconocimiento emocional del estudiante pueden

verse desplazados por respuestas defensivas, distantes o mecánicas que afectan la calidad humana del vínculo pedagógico.

En muchos casos, el burnout favorece formas de despersonalización donde el estudiante deja de percibirse como un sujeto con necesidades emocionales y educativas particulares, para convertirse en una demanda más dentro de la sobrecarga cotidiana del docente. Esto no implica necesariamente ausencia de responsabilidad profesional, sino una disminución progresiva de la energía psíquica disponible para sostener afectivamente el aula. El vínculo pedagógico se empobrece entonces no solo por falta de recursos institucionales, sino también por el desgaste subjetivo que experimenta el profesor frente a las exigencias permanentes del entorno educativo.

Asimismo, el deterioro emocional docente impacta directamente en la experiencia educativa de los estudiantes. Diversos procesos afectivos presentes en el aula son percibidos de manera implícita por el alumnado, quien puede experimentar la distancia emocional, la apatía o la irritabilidad del docente como formas de rechazo, indiferencia o desinterés hacia el vínculo pedagógico. En consecuencia, el burnout no solo afecta el bienestar del profesorado, sino también el clima emocional del aprendizaje y la manera en que los estudiantes construyen su relación con el saber, con la autoridad y con la experiencia escolar.

Otro aspecto relevante consiste en la afectación del deseo de enseñar. Desde perspectivas psicoanalíticas y pedagógicas, la enseñanza representa una implicación subjetiva constante en la que el docente invierte afectivamente el acto educativo y sostiene simbólicamente el lugar desde el cual transmite conocimiento. Sin embargo, el agotamiento emocional prolongado puede erosionar progresivamente este deseo, generando sentimientos de vacío, indiferencia o desvinculación frente a la práctica docente. La pérdida de entusiasmo, creatividad e interés por el encuentro pedagógico constituye una de las expresiones más profundas del burnout, pues afecta directamente la vitalidad emocional que sostiene el proceso educativo.

Comprender el burnout desde esta dimensión subjetiva permite reconocer que el deterioro emocional docente trasciende ampliamente el ámbito individual y laboral. Más allá de la fatiga o el estrés, el agotamiento emocional modifica las formas de presencia afectiva dentro del aula y transforma las dinámicas vinculares que sostienen la enseñanza. De este modo, el burnout docente no solo representa una problemática de salud mental ocupacional, sino también una condición que

precariza emocionalmente el acto educativo y erosiona progresivamente la dimensión humana del vínculo pedagógico.

DISCUSIÓN CRÍTICA

El análisis del burnout docente desde una perspectiva subjetiva y transferencial permite cuestionar las formas tradicionales en que este fenómeno ha sido abordado dentro de los sistemas educativos contemporáneos. Durante años, gran parte de las investigaciones y estrategias institucionales se han concentrado en comprender el burnout como un problema asociado principalmente al estrés laboral, la sobrecarga administrativa o la disminución del rendimiento profesional. Si bien estos elementos resultan relevantes, limitar el fenómeno únicamente a sus dimensiones operativas invisibiliza las profundas implicaciones humanas, afectivas y vinculares que el agotamiento emocional produce en el ejercicio de la enseñanza.

La educación contemporánea se encuentra atravesada por dinámicas institucionales caracterizadas por la hiperexigencia, la productividad constante y la creciente burocratización de los procesos académicos (Day & Gu, 2010; Salanova, 2009). En muchos contextos, el docente debe responder simultáneamente a demandas administrativas, evaluativas, tecnológicas y emocionales que exceden considerablemente las funciones tradicionales de enseñanza. El profesor no solo transmite contenidos curriculares, sino que también atiende conflictos emocionales, problemáticas familiares, dificultades conductuales, procesos de inclusión educativa y necesidades afectivas complejas presentes dentro del aula. Sin embargo, mientras las exigencias hacia el profesorado aumentan, los espacios institucionales destinados al cuidado emocional y subjetivo del docente suelen ser insuficientes o inexistentes.

Esta situación genera una paradoja significativa dentro de las instituciones educativas: al docente se le exige sostener emocionalmente a otros mientras sus propios procesos de desgaste permanecen frecuentemente invisibilizados. En numerosas ocasiones, el sufrimiento emocional del profesorado es interpretado únicamente como incapacidad individual para gestionar el estrés, dejando de lado las condiciones estructurales que favorecen el agotamiento subjetivo. Bajo esta lógica, el burnout termina siendo abordado desde discursos centrados en la adaptación individual, la resiliencia o el autocuidado, sin cuestionar profundamente las dinámicas institucionales que precarizan emocionalmente el acto educativo.

Desde una lectura crítica, el burnout docente puede comprenderse también como un síntoma institucional que refleja las tensiones y contradicciones presentes dentro de los modelos educativos contemporáneos. La progresiva transformación de la enseñanza en una práctica regida por indicadores, evaluaciones constantes y exigencias de productividad ha contribuido a debilitar la dimensión humana y afectiva del vínculo pedagógico. En este contexto, el docente corre el riesgo de convertirse en un ejecutor de funciones administrativas desvinculadas emocionalmente de la experiencia educativa, mientras el aula se transforma gradualmente en un espacio marcado por la presión, la saturación y el desgaste relacional.

La erosión subjetiva del acto educativo no afecta únicamente al profesorado, sino también a los estudiantes y a las dinámicas de aprendizaje. Cuando el agotamiento emocional deteriora la transferencia pedagógica y empobrece la calidad afectiva del vínculo educativo, la experiencia escolar puede volverse emocionalmente distante, mecánica o despersonalizada. Esto resulta especialmente relevante si se considera que el aprendizaje no depende exclusivamente de contenidos curriculares, sino también de las formas de reconocimiento, escucha y acompañamiento que se construyen dentro de la relación pedagógica.

En este sentido, pensar el burnout docente desde una perspectiva crítica implica reconocer que la salud mental del profesorado constituye una dimensión fundamental para el sostenimiento de procesos educativos humanizados. Cuidar emocionalmente a quienes enseñan no representa únicamente una estrategia orientada a mejorar indicadores institucionales o disminuir el ausentismo laboral, sino una necesidad ética vinculada con la preservación de la dimensión humana del acto educativo. La enseñanza requiere presencia subjetiva, disponibilidad afectiva e implicación emocional; por ello, resulta difícil sostener vínculos pedagógicos significativos en contextos donde el agotamiento emocional se ha normalizado como parte cotidiana de la práctica docente.

Frente a esta realidad, se vuelve necesario promover espacios institucionales de escucha, acompañamiento emocional y reflexión sobre el malestar docente dentro de las comunidades educativas. Asimismo, resulta indispensable cuestionar aquellas dinámicas educativas que privilegian la productividad por encima del bienestar subjetivo de quienes participan en los procesos de enseñanza-aprendizaje. Reconocer la dimensión afectiva de la educación implica también reconocer que el cuidado del docente constituye una condición esencial para preservar la calidad humana del vínculo educativo y la posibilidad misma de sostener procesos formativos emocionalmente significativos.

CONCLUSIONES

El burnout docente constituye una de las problemáticas más complejas y significativas dentro de los contextos educativos contemporáneos, no solo por sus efectos sobre la salud mental del profesorado, sino también por las profundas transformaciones que produce en la dimensión humana del acto educativo. A lo largo del presente análisis se ha planteado que el agotamiento emocional docente trasciende las explicaciones centradas exclusivamente en el estrés laboral o la productividad académica, afectando de manera directa la implicación subjetiva y afectiva necesaria para sostener el vínculo pedagógico.

Comprender la enseñanza únicamente como una actividad técnica orientada a la transmisión de contenidos resulta insuficiente para explicar la complejidad de los procesos educativos. El aula constituye un espacio relacional donde circulan afectos, identificaciones, expectativas y dinámicas transferenciales que participan activamente en la experiencia de aprendizaje. En este sentido, la presencia emocional del docente, su capacidad de escucha, reconocimiento e implicación subjetiva forman parte esencial del sostenimiento del vínculo educativo y de la construcción de experiencias pedagógicas significativas.

Desde esta perspectiva, el burnout docente no solo deteriora el bienestar psicológico del profesorado, sino que también modifica progresivamente la manera en que el docente se posiciona frente a sus estudiantes y frente al propio acto de enseñar. El agotamiento emocional puede generar procesos de distanciamiento afectivo, apatía pedagógica y desinvestidura emocional que erosionan la transferencia pedagógica y empobrecen la calidad humana del vínculo educativo. Aunque el docente continúe desempeñando formalmente sus funciones académicas, la retirada subjetiva derivada del desgaste emocional afecta la posibilidad de sostener una presencia afectiva significativa dentro del aula.

Asimismo, el análisis realizado permite reconocer que el burnout docente no debe comprenderse únicamente como una problemática individual, sino también como la expresión de dinámicas institucionales y sociales que han contribuido a precarizar emocionalmente la enseñanza. La hiperexigencia académica, la burocratización de los procesos educativos y la constante demanda de productividad han favorecido contextos donde el sufrimiento emocional del profesorado suele invisibilizarse o normalizarse como parte inherente del ejercicio docente. Bajo estas condiciones, el desgaste subjetivo deja de percibirse como una señal de alerta para convertirse progresivamente en una experiencia cotidiana dentro de las instituciones educativas.

Frente a esta realidad, resulta indispensable promover formas de acompañamiento y cuidado emocional dirigidas al profesorado, así como generar espacios institucionales que permitan reconocer la dimensión afectiva implicada en los procesos de enseñanza-aprendizaje. Cuidar al docente no representa únicamente una estrategia orientada a mejorar indicadores de desempeño o disminuir el ausentismo laboral, sino una condición fundamental para preservar la calidad humana del vínculo educativo y la posibilidad de sostener procesos formativos emocionalmente significativos.

Finalmente, reconocer la dimensión subjetiva y transferencial de la enseñanza permite comprender que educar implica siempre una relación humana atravesada por afectos, presencia emocional y construcción de vínculos. En consecuencia, pensar el burnout docente desde esta perspectiva supone también defender la necesidad de una educación más humana, donde el bienestar emocional de quienes enseñan sea considerado parte esencial del acto educativo y no una preocupación secundaria dentro de las dinámicas institucionales contemporáneas.

REFERENCIAS

- Bion, W. R. (1962). *Learning from experience*. Heinemann.
- Freire, P. (2005). *Pedagogía de la autonomía: Saberes necesarios para la práctica educativa* (2.ª ed.). Siglo XXI Editores.
- Freudenberg, H. J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159–165. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- Freud, S. (1912/2012). Sobre la dinámica de la transferencia. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 12, pp. 93–105). Amorrortu.
- Freud, S. (1914/2012). Recordar, repetir y reelaborar. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 12, pp. 145–157). Amorrortu.
- Freud, S. (1915/2012). Observaciones sobre el amor de transferencia. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 12, pp. 159–174). Amorrortu.
- Lacan, J. (1981). *El seminario. Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Paidós.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2(2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International*, 14(3), 204–220. <https://doi.org/10.1108/13620430910966406>
- Tardif, M., & Lessard, C. (2014). *El trabajo docente: Elementos para una teoría de la docencia como profesión de interacciones humanas*. Narcea Ediciones.
- Winnicott, D. W. (1971). *Realidad y juego*. Gedisa.
- Zembylas, M. (2003). Emotions and teacher identity: A poststructural perspective. *Teachers and Teaching: Theory and Practice*, 9(3), 213–238. <https://doi.org/10.1080/13540600309378>
- Zembylas, M. (2007). Emotional ecology: The intersection of emotional knowledge and pedagogical content knowledge in teaching. *Teaching and Teacher Education*, 23(4), 355–367. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2006.12.002>
- Day, C., & Gu, Q. (2010). *The new lives of teachers*. Routledge.
- Hargreaves, A. (1998). The emotional practice of teaching. *Teaching and Teacher Education*, 14(8), 835–854. [https://doi.org/10.1016/S0742-051X\(98\)00025-0](https://doi.org/10.1016/S0742-051X(98)00025-0)
- Salanova, M. (2009). *Psicología de la salud ocupacional*. Síntesis.

DE ANNA O. A DORA: DOS CASOS PARA LA COMPRENSIÓN DE LA TRANSFERENCIA

Diego Ernesto Suárez Sosa

Fecha de recepción: 29 de mayo de 2026

Fecha de aceptación: 07 de junio de 2026

RESUMEN

El ensayo "De Anna O. a Dora: dos casos para la comprensión de la transferencia" aborda el desarrollo histórico y conceptual de la transferencia, uno de los pilares fundamentales del psicoanálisis. Se inicia con una revisión del origen etimológico del término y de los antecedentes clínicos que llevaron a Sigmund Freud a formular este concepto. A partir de sus trabajos con Joseph Breuer y del abandono progresivo de la hipnosis en favor de la asociación libre, Freud comenzó a identificar fenómenos afectivos que surgían entre paciente y terapeuta durante el tratamiento.

El texto analiza especialmente los casos de Anna O. y Dora, considerados fundamentales para la comprensión de la transferencia. En el caso de Anna O., se examina la intensa relación emocional desarrollada con Breuer y cómo este vínculo influyó en la interrupción prematura del tratamiento. Posteriormente, se estudia el caso Dora, en el que Freud define la transferencia como la reedición de deseos, afectos y fantasías inconscientes en la figura del analista. Asimismo, se muestra cómo la transferencia puede manifestarse como una resistencia al tratamiento, pero también como una herramienta indispensable para acceder al material inconsciente.

Finalmente, el ensayo concluye que la transferencia es un fenómeno universal y espontáneo presente en las relaciones humanas, que en el contexto analítico permite actualizar conflictos infantiles y facilitar su elaboración. Por ello, constituye simultáneamente un obstáculo y el principal motor de la cura psicoanalítica.

PALABRAS CLAVE

Transferencia, Psicoanálisis, Asociación Libre, Resistencia, Inconsciente.

ABSTRACT

The essay "From Anna O. to Dora: Two Cases for Understanding Transference" examines the historical and theoretical development of transference, one of the fundamental concepts of psychoanalysis. It begins with a review of the term's etymological origins and the clinical experiences that led Sigmund Freud to formulate the concept. Through his work with Joseph Breuer and the gradual abandonment of hypnosis in favor of free association, Freud identified emotional processes emerging between patient and therapist during treatment.

The paper focuses on the cases of Anna O. and Dora, both crucial for understanding transference. In Anna O.'s case, the essay explores the intense emotional bond established with Breuer and its role in the premature termination of treatment. It then analyzes Dora's case, where Freud defined transference as the repetition and reactivation of unconscious wishes, emotions, and fantasies directed toward the analyst. The discussion also highlights how transference can function both as a form of resistance and as a valuable means of accessing unconscious material.

The essay concludes that transference is a universal and spontaneous phenomenon present in human relationships. Within the psychoanalytic setting, it enables the reemergence of childhood conflicts and facilitates their elaboration. Consequently, transference represents both the greatest obstacle and one of the most powerful tools in the psychoanalytic process.

KEYWORDS

Transference, Psychoanalysis, Free Association, Resistance, Unconscious.

ORCID: 0009-0007-1481-774X

INTRODUCCIÓN

La transferencia es uno de los conceptos más importantes del psicoanálisis y, para diversos autores, constituye el fenómeno que hace posible la cura analítica. Sin embargo, llegar a esta formulación implicó un largo recorrido teórico y clínico por parte de Sigmund Freud. Desde sus primeros trabajos sobre la histeria hasta el análisis de casos emblemáticos como Anna O. y Dora, Freud observó que los pacientes tendían a reeditar afectos, deseos y fantasías inconscientes en la relación con el médico, fenómeno que posteriormente definiría como transferencia.

Comprender este concepto requiere revisar no solo su definición, sino también el contexto histórico en el que surgió y los acontecimientos clínicos que contribuyeron a su elaboración. En este sentido, los aportes de Freud y Breuer, así como las dificultades encontradas en el tratamiento de sus pacientes, fueron fundamentales para reconocer la importancia de la transferencia dentro del dispositivo analítico.

Por ello, el presente ensayo tiene como objetivo introducir al lector en el concepto de transferencia mediante una revisión de sus antecedentes históricos, su desarrollo en la obra freudiana y su relevancia para la práctica psicoanalítica. Asimismo, se retomarán los casos de Anna O. y Dora por su importancia en la construcción de este concepto fundamental.

Origen de la acepción transferencial

Para introducirnos a este fenómeno tan importante en el dispositivo analítico y, el cual diversos psicoanalistas dictan que este concepto habilita la cura psicoanalítica (Tornos Urzainki, 2020). Habría que partir desde el origen etimológico de la palabra, el cual proviene del latín *transferentia* y significa "acción y efecto de llevar algo de un lado a otro" (Etimologías de Chile, 2026). Como sabemos, la palabra no es exclusivo de la jerga psicoanalítica, esta posee un sentido parecido al de transporte, que implicaría un desplazamiento de objetos -ya sea, transferencia bancaria, transferencia de propiedades, etc- y, que en psicología se usa de distinta manera; por ejemplo, con la acepción transferencia sensorial, transferencia de sentimientos y, en la psicología experimental, como transferencia de aprendizaje y hábitos (Laplanche y Pontalis, 2004). Sin embargo, estas acepciones de la palabra transferencia, nada tendría que ver con el fenómeno elaborado por la teoría psicoanalítica y, en ese sentido, nos quedaríamos cortos, porque estaríamos obviando las dificultades socioculturales que imperaban en el siglo XIX, y que fueron constituyentes para la formación del padre del psicoanálisis. En ese sentido,

el punto de partida de Freud y como sabemos, por su formación, fue a través de la neurología; y de esta formación le trajo una gran amistad con el médico Joseph Breuer, de quien toma la hipnosis como terapéutico para intervenir con las enfermas histéricas. Sin embargo, el desgaste físico que implica el método de hipnosis y el sentimiento de que la cura no avanzaba provocaron que Freud usara a la sugestión como nueva forma de tratamiento (Maciel de Chiarvetti, 2013). En infortunio de los pacientes, años más tarde, Freud diría en *Psicología de las Masas y Un Análisis del Yo* (1992)[1921] que la hipnosis como método terapéutico, no sería más que una simple sugestión. Retomando, la sugestión consistía en llevar las manos del paciente a su cabeza, pidiéndoles que hablaran; esto incitaría -y producto del cansancio- a recostar en el diván al paciente, dando inicio a un concepto que llamará asociación libre, desprendiéndose del método catártico, para adentrarse en la vía interpretativa del sujeto. (Maciel de Chiarvetti, 2013).

Para el año 1893-1895, es el momento en que Freud empieza a elaborar por primera vez, el término transferencia, que se vuelve el centro de la cura de su dispositivo analítico (Maciel de Chiarvetti, 2013; Tornos Urzainki, 2020). En el escrito de "Estudios sobre la histeria" hicieron puntualizaciones entorno a ese tipo de estructura y, que son características de este tipo de neurosis. Ya sea, que el ataque histérico no deviene de un recuerdo cualquiera, sino, que su desencadenamiento viene de la génesis del trauma psíquico, y que esto sustentaba una disociación y escisión de la consciencia, por lo tanto, que el origen y relación de estos contenidos traumáticos eran de carácter sexual. No obstante, esto llevaría a un desacuerdo entre Freud y Breuer, debido a que la sexualidad fuese el origen de las neurosis -sabemos, más adelante, que la sexualidad, tendría un papel central en la etiología de la neurosis (Freud, 1992; Maciel de Chiarvetti, 2013).

En el apartado que tiene por nombre "Sobre la psicoterapia de la histeria", Freud introduce la idea de transferencia como una particular relación en el médico y el paciente. Por lo que, se describirían tres casos: 1) cuando el paciente sufra ofensa por parte del médico, digamos, como alguna injusticia, desinterés o desprecio que el haya percibido un comentario adverso sobre su persona, esto entorpecería la colaboración del paciente; 2) el temor a la dependencia representaría un temor del enfermo, angustiándole, por temor a perder su autonomía, quedando atado sexualmente al médico; 3) el enlace falso, sería una resistencia externa, debido a que el paciente transfiere representaciones "displaceras" a la figura del médico. Esto sería de vital importancia, al desenlace de la futura teoría de la transferencia (Etchegoyen, 2002).

A pesar de ello, Breuer en algún punto, se había negado a publicar el historial de la paciente Anna O, posteriormente, Jones en su escrito "Vida y obra de Sigmund Freud" mencionaría nombre real de la paciente, el cual era Bertha Pappenheim (Sánchez-Barranco Ruiz, 1993). Retomando, en el escrito de "Estudios sobre la Histeria" se mostraría el historial clínico, el cual, tendría una importancia en el avance teórico, a la postre, sería un hecho significativo en la elaboración del concepto de transferencia en Freud (Maciel de Chiarvetti, 2013). Para esclarecer, la importancia del historial clínico de Anna O. haremos una breve revisión al caso para entender los efectos de este fenómeno en la clínica.

De la reconstrucción del caso Anna O.

Breuer, se hizo cargo del caso, a partir de noviembre de 1880, debido una tos compulsiva -o tos nerviosa-, y una serie de síntomas psíquicos y somáticos, de origen histérico. Un acontecimiento significativo, fue el fallecimiento del padre por una complicación de origen tuberculosa, el cual desencadenaría en una serie de síntomas somáticos, por ejemplo, alteraciones de la visión, de la sensibilidad, del aparato locomotor y anorexia; a la par de padecimientos anímicos, oscilando de la melancolía a la euforia, y escisiones de la personalidad. Para marzo de 1881, los trastornos del lenguaje evolucionaron una afasia, la cual tiene ciertas particularidades: no podía leer, hablar o entender alemán, pero si en inglés y, comprendía francés e italiano. Alrededor de otoño, Breuer descubrió que, si hacía que Anna O. enunciara los eventos angustiantes, hasta dar con el origen de los síntomas que le aquejaban, el malestar desaparecía. El 29 de octubre de 1882 fue dada de alta del Sanatorio psiquiátrico de Bellevue. Sin embargo, gracias al escrito de Jones, anteriormente mencionado, se tiene en conocimiento, los motivos que provocaron la interrupción del proceso. El mismo Jones, haría una interpretación mencionando que la interrupción fue por un intenso proceso transferencial entre paciente y médico, motivado, por un creciente fastidio y celos de la esposa de Breuer que lo obligaron a terminar el tratamiento, cabe mencionar que, esto derivó en que sufriera dolores de un falso parto, cuya autoría atribuyó a Breuer. Una vez calmada Anna O. tras haber sido hipnotizada, abandonó la casa e iniciando un viaje a Venecia, junto a su esposa. Demostrando que el conflicto era una expresión de una intensa transferencia (Sánchez-Barranco Ruiz, 1993). Es interesante la reacción de Breuer, en el desenlace del tratamiento, porque de forma prematura, nos demuestra que el conflicto por el cual se decidió dar de alta a la paciente; que no solamente fue por el desplazamiento de afectos que Anna O. pone sobre él, sino, lo que despierta de la historia personal de Breuer

, y, que fue explicada por Pollock, mencionando que el conflicto transferencial sucedió, por los duelos que fueron significativos en la paciente Anna O. y Breuer; verbigracia, el fallecimiento del padre de la paciente, podría revivir el duelo por la muerte de la madre de Breuer, que sucedió cuando él tenía entre tres y cuatro años, quien también se llama Bertha – nombre real de la paciente mencionada-, evocando en Breuer el retorno del objeto perdido, o sea, la madre, y, como señala Freud, "la sombra del objeto cayó sobre el yo" (1992, p. 246), derivando en la terminación del tratamiento. Sin embargo, nuestra lectura nos hace pensar, que no fue exclusivamente por la ausencia del padre, que llevó a transferir los afectos en el médico producto del complejo de Edipo, sino, la posición de Breuer ante la fantasía de seducción, característica en la histeria (Lutereau, 2022, Sánchez-Barranco Ruiz, 1993). En este caso, observamos las implicaciones del concepto de la transferencia en el tratamiento de esta paciente y, como este fenómeno es pilar en la dirección de la cura. Por lo que, es importante ahondar en otros casos y, en el cual, Freud definiría el concepto transferencial.

En 1905, Freud publicaría Fragmento de análisis de un caso de histeria —conocido como el caso Dora. En esta obra, definiría la transferencia como "reediciones, recreaciones de las mociones y fantasías que, a medida que el análisis avanza, no pueden menos que despertarse y hacerse conscientes; pero lo característico de todo el género es la sustitución de una persona anterior por la persona del médico" (Freud, 1992, p. 101). Esta definición sugiere que las vivencias tempranas establecidas con figuras significativas, tales como los padres, abuelos u otros cuidadores, son reeditadas en la relación analítica. De este modo, afectos, deseos y fantasías son desplazados hacia la figura del analista (Laplanche y Pontalis, 2004). Seguiremos con un breve desarrollo del caso mencionado.

Del Fallo en el Caso Dora

Freud comenzaría a tratar a la paciente en 1900, nombrándole "Dora", para resguardar su identidad. Un dato interesante, es que Freud consideraría el como "Petite Hystérie", porque no presentaba ningún síntoma significativo de la histeria. Siguiendo con el caso, el padre fue quien a presentó a la hija, para que fuese tratada por él, alegando, que es por cuestiones de la historia familiar. A la edad de 6 años, Dora fue trasladó a otra ubicación junto a su familia, donde entabló una íntima amistad con el Señor y Señora K; provocado por la enfermedad tuberculosa del padre. En ese tiempo, la señora K había cuidado de él durante el periodo de su enfermedad, mientras Dora cuidaba de los hijos del

matrimonio. Por lo que, cuando ella narró un episodio que vivió con el Sr. K, en el que éste le había hecho una propuesta amorosa, la familia rechazó rotundamente esta posibilidad, por las frecuentes muestras de amabilidad de él hacia ella. Llevando a que el Sr. K desmintiese el hecho y, que la Sra. K la acusase de interesarse en asuntos sexuales. Esto ocasionó que Dora le pidiese al padre romper vínculos con el matrimonio, pero éste rechazó el pedido de la hija y solicitándole a Freud encausarla por el “buen camino”.

Un segundo episodio, se derivó por la confesión de Dora al Sr. K, acerca del amorío del padre y la Sra. K; Freud pensaría, en un primer momento, que la razón por la que el padre no se inmiscuiría en la relación del Sr. K con su hija, era para que no existiesen obstáculos entre él y la Sra. K, asimismo, Dora era cómplice de esta relación, porque llevaba años enamorada del Sr. K. Debido a esto, Freud postularía que el objetivo de la paciente era que el padre se alejara de la Sra. K. y, si no funcionaba, por lo menos se vengaría de él. Sin embargo, Freud realizaría un análisis profundo y diría que la verdadera razón por la que Dora se entromete en la relación del padre con la Sra. K. radica en los celos que esta relación suscita en ella. Anteriormente, entre ellas hubo cercanía y confianza absoluta, que se quebró cuando la Sra. K la traicionó al contar sus intimidades. Con esto, Freud concluiría que el amor por el padre era también, para ocultar el amor por la Sra. K. Sumado a lo anterior, Freud relataría dos sueños de la paciente. En el primero, hay un incendio en una casa, el padre rescata a sus hijos y su mujer; la madre pretende salvar el alhajero, pero, el padre recrimina la acción, indicando que prudente el salvarlo. En esta primera interpretación que realiza Freud, dice que el deseo inconsciente de Dora, es que su padre le salve del incendio; de la atracción que siente por el señor K. y, confía que su padre acepte y no rechace el alhajero. Freud, asociaría el alhajero con los genitales femeninos, porque, precisamente es aquello que la madre no le da al padre; no le da de su alhaja. Semanas después, Dora llegaría con un segundo, ella relataría que paseaba por una ciudad desconocida y al llegar a su hogar, se encuentra con una carta, en la cual viene escrito que su padre ha muerto y, para ir a su funeral, debe internarse en un bosque para llegar a la estación del tren; al no encontrar la estación, pregunta a un hombre de la ubicación y éste ofrece acompañarla, pero ella rechaza el ofrecimiento, llegando tarde al funeral. Freud diría que el bosque simboliza el vello púbico y ubicaría en la paciente una manía de venganza en contra del padre (Mastandrea, 2016). Entonces, Freud realiza interpretación ubicando el motivo por el cual Dora sintió asco por el Sr. K, es precisamente, por hacerla sentir como “una más”, alguien a quien podía reemplazar, significando que solo era una aventura más.

Esto produce un reproche en Dora, un reproche común en la histeria, ante la fantasía de seducción del Sr. K y, es distanciamiento y rechazo (Lutereau, 2022; Mastandrea, 2016). Luego de la interpretación, le confiere a Freud su abandono del tratamiento; Dora se vengaría de él con el abandono prematuro y, sin haberse curado, posicionando a Freud, en el papel de ser “uno más”. Esto nos demuestra, que el fenómeno transferencial, es inevitable en el dispositivo analítico, justificando que el paciente, lo use como recurso para mantener inaccesible el material traumático (Etchegoyen, 2002; Mastandrea, 2016).

Se observó lo que Freud había definido anteriormente, con respecto a la transferencia y, es que en las relaciones se producen desplazamientos de afectos hacia los nuevos vínculos, esto ubica al conflicto, en el contenido infantil; desplazando fantasías con los personajes del pasado del paciente, encarnándose en el psicoanalista. Lo esencial del análisis del caso Dora, es que Freud afirmaría que la transferencia constituye el obstáculo y, al mismo tiempo, el motor de la cura. Freud sostiene que “la transferencia, destinada a ser el máximo escollo para el psicoanálisis, se convierte en su auxiliar más poderoso cuando se logra colegirla en cada caso y traducírsela al enfermo” (Freud, 2006, como se citó en Bustamante Cayo, 2020, p. 103).

CONCLUSIONES

El fenómeno de la transferencia se caracteriza por ser general, universal y espontáneo, tratando de unir las representaciones pretéritas del paciente, con la actualidad. Estas reimpresiones, vinculan a los deseos inconscientes del paciente, y que dan la etiqueta, para la mayoría de la gente, como conductas irracionales, derivado del afecto, que está desapegado a la realidad del sujeto. Como observamos en el caso de Anna O. la reticencia de Breuer al publicar los hallazgos, fue debido al episodio sentimental vivido con la paciente (Etchegoyen, 2002). Estas impresiones, reintrodujeron el duelo no elaborado por Breuer que, ante las demandas de su esposa, por celos y fastidio que lo obligaron a dar fin al tratamiento (Sánchez-Barranco Ruiz, 1993).

Por otro lado, como menciona Mastandrea (2016) el caso de Dora pondría en el centro, el desempeño de Freud, ya que lo enfrentó con una paciente que vino romper esquemas preestablecidos por la teoría psicoanalítica. Dejando de manifiesto, que en la transferencia existen obstáculos – o resistencias-, que fueron un dilema para la reflexión freudiana (Etchegoyen, 2002).

Finalmente, se espera que el lector pueda adquirir conocimiento mas amplio de este concepto fundamental en el cura psicoanalítico (Cerde-Rueda, 2021) y, que cultive la curiosidad, entorno a la historia de los casos de Anna O. y Dora; a través de abarcar las características contextuales y personales, que dictaminaron el desenlace de cada caso, por esto mismo, llevó a las reimpresiones de los vínculos de Breuer y Freud y; que este último, definió como transferencia. (Etchegoyen, 2002)

REFERENCIAS

- Cerde-Rueda, A. (2021). *Transferencia y las implicaciones políticas del análisis. Teoría y Crítica de la Psicología*, 15, pp. 156–165. <http://www.teocripsi.com/ojs/>
- Etimologías de Chile. (21 de mayo de 2026). *Transferencia. Etimologías de Chile*. Recuperado el 21 de mayo de 2026 de <https://etimologiasdechile.net/?transferencia>
- Bustamante Cayo, A. L. (2020). *La transferencia en psicoanálisis: Un diálogo entre Winnicott y Lacan*. Universidad Complutense de Madrid.
- Etchegoyen, R. H. (2002). *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*. Amorrortu Editores.
- Freud, S., y Breuer, J. (1992). *Estudios sobre la histeria*. Obras completas, Tomo II. Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1992). *Duelo y melancolía*. Obras completas, Tomo XIV, pp. 235-255. Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1992). *Fragmento de análisis de un caso de histeria (Dora)*. Obras Completas, Tomo VII. Amorrortu editores
- Freud, S. (1992). *Psicología de las masas y análisis del yo*. Obras completas, Tomo XVIII. Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1992). *Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis*. Obras completas, Tomo VII. Amorrortu Editores.
- Lutereau, L. (2022). *Histeria masculina y obsesión femenina: El género en la clínica de las neurosis*. Letra Viva.
- Maciel de Chiavetti, E. M. (2013, marzo 11). *La transferencia en Freud. ElSigma*. Recuperado el 21 de mayo de 2026 de <https://www.elsigma.com/introduccion-al-psicoanalisis/la-transferencia-en-freud/12538>
- Mastandrea, Paula (2016). *Caso Dora: la historia de un fracaso*. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Sánchez-Barranco Ruiz, A. (1993). *El “caso Anna O.”: una reconstrucción histórica*. Revista de Historia de la Psicología. Volumen 14, número 3-4, pp 445–450.
- Tornos Urzaiki, M. (2020). *El fenómeno de la transferencia. Psicoanálisis*, XLII(1-2), 293–314. Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires. <https://www.psicoanalisisapdeba.org/wp-content/uploads/2020/08/19.-TORNOS-IMPRENTA.pdf>

EL EDIPO EN LA INDUSTRIA DEL ENTRETENIMIENTO PARA ADULTOS

Osiel Humberto Nava Pérez

Fecha de recepción: 12 de junio de 2026

Fecha de aceptación: 18 de junio de 2026

RESUMEN

El presente ensayo analiza la vigencia del complejo de Edipo en la sociedad contemporánea a partir de su posible manifestación en la industria del entretenimiento para adultos. Inicialmente, se revisa el mito de Edipo y la interpretación desarrollada por Sigmund Freud, destacando que el complejo no implica un deseo consciente de carácter incestuoso, sino una dinámica inconsciente vinculada con la constitución psíquica del sujeto y su relación con las figuras parentales. Posteriormente, se examinan tendencias actuales de consumo en plataformas de contenido para adultos, especialmente la popularidad de categorías asociadas a figuras maternas o mujeres con características tradicionalmente vinculadas al rol de madre. A partir de datos estadísticos y de conceptos psicoanalíticos como la elección de objeto y la figura del "tercero perjudicado", se propone que ciertos patrones de consumo pueden interpretarse como expresiones simbólicas de fijaciones edípicas que permanecen activas en la vida adulta. Finalmente, se argumenta que las tecnologías digitales, además de transformar las formas de satisfacción pulsional, ofrecen nuevas herramientas para observar manifestaciones del inconsciente, permitiendo reconsiderar la actualidad de conceptos fundamentales del psicoanálisis en el contexto cultural contemporáneo.

PALABRAS CLAVE

Complejo de Edipo, psicoanálisis, entretenimiento para adultos, elección de objeto, inconsciente.

ABSTRACT

This essay analyzes the contemporary relevance of the Oedipus complex through its possible manifestations within the adult entertainment industry. It begins by reviewing the Oedipus myth and Sigmund Freud's psychoanalytic interpretation, emphasizing that the Oedipus complex does not represent a conscious incestuous desire but rather an unconscious dynamic related to the subject's psychic constitution and relationship with parental figures. The paper then examines current consumption trends on adult content platforms, particularly the popularity of categories associated with maternal figures or women displaying characteristics traditionally linked to the maternal role. Drawing on statistical data and psychoanalytic concepts such as object choice and the notion of the "injured third party," it is argued that certain consumption patterns may be understood as symbolic expressions of unresolved Oedipal fixations that persist into adulthood. Finally, the essay contends that digital technologies, while transforming modes of instinctual satisfaction, also provide new opportunities to observe manifestations of the unconscious, thereby reaffirming the contemporary relevance of fundamental psychoanalytic concepts within today's cultural context.

KEYWORDS

Oedipus complex, psychoanalysis, adult entertainment, object choice, unconscious

ORCID: 0009-0006-7552-7714

EDIPO

Es con diferencia concepto Freudiano más rechazado tanto por los que no practican la lectura psicoanalítica e incluso por aquellos que se aventuraron a una formación formal sin haber llevado el Trípodé (análisis personal, supervisión clínica y formación teórica) . por lo cual es importante entender quien “fue” Edipo primordialmente.

Hijo de los reyes Layo y Yocasta gobernantes del reino de Tebas. Antes de su nacimiento, un oráculo predijo que mataría su padre y contraería nupcias con su madre. Horrorizado ante ese gran mal augurio decide no perpetuar el acto carnal con Yocasta, la reina cansada de ser ignorada en la cama, procedió a emborracharlo para poder consumir su amor, dando paso a quedar en cinta. Cuando Edipo nace es abandonado en el bosque por ordenes del rey (presumiblemente para que los animales del bosque acabaran con la vida del infante), siendo el pequeño rescatado y adoptado por un habitante del Reyno de Corinto, una vez crece y ante las burlas de los demás niños al ser señalado como diferente a sus padres, visita al oráculo quien se revela que será responsable de parricidio y desposara a su madre, horrorizado y creyendo que sus padres adoptivos eran sus verdaderos padres huye para evitar la tragedia. En el camino mató a un desconocido durante una disputa, sin saber que era Layo, su padre biológico.

Más tarde llega a Tebas, donde gracias a su gran intelecto es capaz de resolver el enigma de la Esfinge logrando liberar a la población, siendo el héroe del pueblo es recompensado con la mano de la reina Yocasta con quien procrea 4 hijos Etéocles, Polinices, Antígona e Ismene.

Años después una gran peste azota Tebas y se descubre mediante los oráculos que Edipo fue el asesino de su padre el rey Layo, siendo revelado que se casó con su madre.

Al descubrir la verdad de su origen y comprender que había cumplido involuntariamente la profecía al matar a su padre y casarse con su madre, la tragedia alcanzó su punto culminante, Yocasta incapaz de soportar la culpa y la vergüenza de la revelación se quitó la vida, Edipo profundamente consternado por sus actos y por el sufrimiento causado a su familia y a su pueblo decidió cegarse a sí mismo como castigo tras estos acontecimientos fue expulsado de Tebas y emprendió un largo peregrinaje acompañado por su hija Antígona, quien permaneció a su lado y lo asistió durante su exilio. Después de años de sufrimiento y

errancia llegó a Colono cerca de Atenas, donde encontró finalmente refugio y murió poniendo fin a la trágica historia que había marcado toda su existencia.

Una vez indagado el tema de Edipo en la mitología podemos entender que él no se casa con su madre de una manera consciente ya que ni Edipo ni Yocasta sabían quien realmente era el otro, por lo cual no se podría decir que el acto se llevó con alevosía, una vez que ellos tuvieron conciencia de lo que había pasado realmente, se castigan severamente sientiendo “una manera de expiar su pecado”.

Una lectura de Edipo

Lo mismo ocurre en el sujeto, el amor a la madre es meramente consiente, no es en sí un amor que nazca de lo sexual es el amor a quien cuida, a quien protege, a quien da parte de su vida para poder iniciar la vida del sujeto, pero el nene al pasar por la etapa edípica enfrenta una pelea contra el padre para proteger “eso”, si el padre se la arrebatara entonces quién proveerá si “eso” ya no está.

He aquí de donde viene ese impacto violento que existe en la castración ante la presencia del padre, el sujeto pierde “eso” que intentaba proteger, pero entiende que quien provee es el padre, por ende, él debe aspirar a ser el padre y poder proveer a la madre, quien a posterior será “eso” para su progenie, quien repetirá el ciclo. Inteligimos de inmediato que en el niño que crece dentro de la familia el hecho de que la madre pertenezca al padre pasa a ser una pieza inseparable del ser de aquella, y que el tercero perjudicado no es otro que el propio padre. Freud, S. (1910). Sobre un tipo particular de elección de objeto en el hombre.

La verdad oculta a simple vista

Es indiscutible que a día de hoy el cine o la industria de entretenimiento para adultos específicamente los vídeos en páginas web gratuitas va cada día en aumento, gracias a distintos fenómenos como por ejemplo la separación social que está provocando el uso prolongado de redes sociales, las cuales aparentemente nos acercan cada día más y más a nuestros amigos pero realmente nos distancian físicamente de ellos, Puede sonar a contrariedad el hecho de que cuando más nos sentimos cercanos es cuando más Distanciados estamos unos con otros.

En esta búsqueda continua de placer hemos cambiado el contacto físico por una pantalla de un par de pulgadas la cual siempre traemos en el bolsillo y funge como sustituto para la descarga de la pulsión, Y gracias a la portabilidad y accesibilidad que nos da un teléfono la descarga de la pulsión se vuelca en estas páginas de contenido, y es aquí donde podemos observar un fenómeno muy interesante, vemos que el complejo de Edipo como lo planteaba Freud, pareciera florecer y estar más vigente que nunca gracias a los datos estadísticos que podemos obtener de dichas páginas.

Tomemos de ejemplo "El informe anual de Pornhub revela las búsquedas más populares de 2024." Artículo de 2025 donde se muestran las categorías más buscadas en este popular sitio para adultos. algo muy curioso es que el top uno en dicho año es la palabra hentai siendo la más buscada, pero no la más vista, la palabra MILF estando en la segunda posición de los más buscados, fue la más vista, en simples palabras, porque incluso en el género hentai está clasificación aparece ligada, mostrando esta fascinación por las mujeres de cierta edad que aparentan o simulan ser amas o madres de casa, es la que genera más tiempo de visualización en la página más popular de contenido para adultos, gracias a estos datos podemos observar cómo es que en la aparente intimidad que brinda la soledad de cuatro paredes, el deseo inconscientes puede emerger sin ninguna reprimenda social o moral.

Un fenómeno curioso que también ha cobrado fuerza en los últimos años es la búsqueda del término tradwife, hace referencia a mujeres que eligen adoptar roles domésticos tradicionales priorizando actividades como el cuidado del hogar la crianza de los hijos y la atención a la familia por encima de una carrera profesional. La popularidad de este estilo de vida ha aumentado notablemente a través de las redes sociales como TikTok e Instagram donde numerosas creadoras de contenido comparten rutinas centradas en la cocina, limpieza y demás quehaceres del hogar lo cual es muy similar a lo que hacían las madres de antaño, esa familia "tradicional" que se ha dejado atrás, pero pareciera no poder morir del todo.

Siendo la categoría MILF la mas vista significaría que las actrices que están en el top de más buscadas en dicha página entrarían en esta categoría, los nombres más populares fueron: Angela White, Abella Danger y Violet Myers siendo quienes ostentan el top 3 en popularidad.

El pseudo destino de la pulsión

La condición del «tercero perjudicado»; su contenido es que la persona en cuestión nunca elige como objeto amoroso a una mujer que permanezca libre, vale decir a una señorita o una señora que se encuentre sola, sino siempre a una sobre quien otro hombre pueda pretender derechos de propiedad en su condición de marido, prometido o amigo. Freud, S. (1910). Sobre un tipo particular de elección de objeto en el hombre. Es interesante como esta elección de objeto se puede transpolar a su tipo de actriz favorita, donde los rasgos físicos no son lo primordial, es necesario que se cumpla el papel de una mujer que tiene pareja, aquella damisela que es presa de las cuatro paredes en las que vive, teniendo un rol donde llega una tercera persona al matrimonio, alguien que "gana" al rey del hogar al poder hacer suya a la reina de ese hogar.

En este caso existe un desplazamiento hacia el actor, quien observa la historia a través de una pantalla puede transportarse al papel del "ganador" siendo no solo la victoria de aquel actor, si no siendo una "victoria propia". Analizando los números que comparte la página es difícil creer que los números la actriz más popular son de 1 persona por búsqueda. Siendo esto una señal que por persona fue buscada al menos un par de veces, siendo no solo una búsqueda "casual", si no un lugar donde el sujeto encontró más que placer, encontró displacer.

Mas allá de si esta bien o esta mal estas acciones (el psicoanálisis no etiqueta de esta manera), la forma en que el sujeto ejecuta el acto nos da pistas acerca de sus fijaciones edípicas, al ser un estadio el Edipo no es superado como una etapa, queda en resguardo y latente esperando surgir en la adultez, he aquí donde de forma inconsciente forma una parte del sujeto, no significando el total de su ser, pero siendo quien en primera estancia moldeara la conducta.

CONCLUSIÓN

A modo de conclusión, el Edipo no solo traspaso la barrera de los años, desde que Freud lo estudio, si no hasta nuestro tiempo donde somos presas de la inmediatas, de una constante lluvia de sobre estimulación, una era que ha complicado las relaciones interpersonales y que conforme avanza cambia el discurso, pero la narrativa se mantiene.

Ya no se puede hipotetizar acerca de si existe o no el Edipo, las herramientas digitales que nos separan también nos brindan información estadística, siendo pistas o un rastro invisible de lo que Freud descubrió y hoy en día seguimos investigando, siendo que la tecnología ya

no es una limitante como la que el enfrentó, día a día el psicoanálisis se abre paso mostrando el por que es de las mayores fuerzas en la psicología.

El sujeto aun siendo imposibilitado por sus carencias socioculturales, por las barreras estructurales o por sus barreras psicológicas (en la estructura neurótica), buscara el objeto para investir la pulsión, gracias a ser un acto inconsciente, su búsqueda al estar en aparente privacidad revela como ese niño aun busca poder ser dueño de la madre que le fue arrebatada, pero que de alguna manera hoy puede ser suya momentáneamente.

REFERENCIAS

- Freud, S. (1910/1992). Sobre un tipo particular de elección de objeto en el hombre (Contribuciones a la psicología del amor I). En J. Strachey (Ed. y trad.), Obras completas: Vol. XI. Cinco conferencias sobre psicoanálisis, Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci y otras obras (1910) (pp. 159–171). Amorrortu Editores.
- Wikipedia contributors. (s. f.). MILF. En Wikipedia, la enciclopedia libre. Recuperado el 15 de junio de 2026, de <https://es.wikipedia.org/wiki/MILF>
- Prat Ferrer, J. J. (s. f.). El mito de Edipo en la tradición culta occidental y sus interpretaciones. Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes. <https://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/el-mito-de-edipo-en-la-tradicion-culta-occidental-y-sus-interpretaciones/html/>
- McKimm, B. (2025, enero 28). Pornhub's year in review report reveals most popular searches for 2024. Man of Many. <https://manofmany.com/culture/dating/pornhub-year-in-review> [https://www.xbiz.com/news/285899/pornhub-releases-2024-year-in-review-report?utm_source=elección de objeto](https://www.xbiz.com/news/285899/pornhub-releases-2024-year-in-review-report?utm_source=elección%20de%20objeto)
- Freud, S. (1910). Obras completas (Vol. XI). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

¹ El trípode psicoanalítico se deriva de aportaciones de Freud sobre la formación del analista, desarrolladas principalmente en Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico (1912), La cuestión del análisis profano (1926) y Análisis terminable e interminable (1937).

² No es ésta la única versión de la historia; seiscientos años antes de nuestra era, el relato parece haberse formado de estos y otros elementos, que coexistían creando variantes. En el canto vigésimo tercero de la Iliada ya se habla del “rey Macisteo Talayónida, que fue a Tebas a la muerte de Edipo y en los juegos funerarios venció a todos los cadmeos”; en el canto undécimo de la Odisea, se presenta con mayor precisión la idea de que Edipo siguió reinando en Tebas. Pausanias es de la opinión de que Edipo murió en Tebas y de que sus huesos fueron llevados a Atenas, en cuyo barrio de Colono aún en sus días existía la tumba del héroe. Según Eurípides en las Fenicias, Yocasta y Edipo murieron después que sus hijos Etéocles y Polinices.

³ El artículo en cuestión toma de base Year in Review, información que la propia web para adultos comparte mostrando las diferentes categorías y su popularidad año con año.

⁴ El término MILF es un acrónimo del inglés Mother I'd Like to Fuck y se utiliza para describir a una mujer adulta que es percibida como físicamente atractiva y sexualmente deseable, generalmente en una etapa de vida asociada con la maternidad.

TRATAMIENTOS DE LAS JUVENTUDES MIGRANTES DESDE EL PSICOANÁLISIS CON EFECTOS TERAPÉUTICOS RÁPIDOS EN EL ÁMBITO INSTITUCIONAL

Isaac Esaú Torres Muñoz¹

Fecha de recepción: 02 de junio de 2026

Fecha de aceptación: 04 de julio de 2026

RESUMEN

El presente trabajo analiza las posibilidades de intervención psicoanalítica con juventudes migrantes en contextos institucionales, enfatizando la viabilidad de producir efectos terapéuticos rápidos sin renunciar a los principios fundamentales del psicoanálisis. A partir de la experiencia clínica en instituciones caracterizadas por tiempos limitados y alta demanda asistencial, se reflexiona sobre las estrategias que permiten favorecer la simbolización del sufrimiento, la reducción de la angustia y la reorganización subjetiva en un número acotado de encuentros. Se discuten las particularidades de los procesos migratorios en la juventud, considerando el desarraigo, la pérdida, la identidad y la vulnerabilidad psíquica, así como la importancia de construir dispositivos clínicos flexibles que articulen la ética del psicoanálisis con las exigencias de la práctica institucional. Se concluye que, aun en intervenciones breves, es posible generar movimientos subjetivos significativos cuando se privilegia la escucha del sujeto y la singularidad de su experiencia.

PALABRAS CLAVE

Psicoanálisis; juventudes migrantes; intervención institucional; efectos terapéuticos rápidos; clínica psicoanalítica.

ABSTRACT

This paper examines the possibilities of psychoanalytic intervention with migrant youth in institutional settings, highlighting the feasibility of achieving rapid therapeutic effects without abandoning the fundamental principles of psychoanalysis. Based on clinical experience in institutions characterized by limited time and high service demand, it discusses strategies that promote the symbolization of suffering, the reduction of anxiety, and subjective reorganization within a limited number of sessions. The study addresses the specific challenges associated with youth migration, including displacement, loss, identity formation, and psychological vulnerability, while emphasizing the need for flexible clinical approaches that reconcile psychoanalytic ethics with institutional requirements. It concludes that even brief psychoanalytic interventions can produce meaningful subjective changes when the uniqueness of each individual's experience remains the central focus of clinical practice.

KEYWORDS

Psychoanalysis; migrant youth; institutional intervention; rapid therapeutic effects; psychoanalytic clinic.

ORCID: 0009-0005-0698-6469

ANTECEDENTES TEÓRICOS

Vamos a plantear, más que una propuesta de trabajo a partir de nuestra práctica psicoanalítica, pensada en el ámbito institucional con población migrante y refugiada, una alternativa o modalidad de atención y escucha frente a personas con este tipo de características, sin dejar de lado las dificultades que podríamos encontrar en el camino. Esto, debido a que comúnmente se piensa que el psicoanálisis no tiene cabida en estos contextos, y sobre todo en contextos de vulnerabilidad extrema o dificultades psicosociales, y esta es una postura con la cual no estamos de acuerdo, y en la que creemos que podemos aportar y hacer mucho frente a este fenómeno desde este posicionamiento epistemológico.

A su vez, este breve artículo servirá para desmitificar los tiempos tan prolongados a los que estamos acostumbrados a pensar en la cultura popular acerca de los tratamientos que se realizan desde el psicoanálisis. Evidentemente, las personas migrantes o en situación de movilidad, a veces no cuentan con el tiempo, ni recursos económicos, ni recursos físicos o psíquicos para poder responder a un trabajo terapéutico tan prolongado, sobre todo cuando pensamos en personas que tienen una necesidad muy extrema e intensa por llegar a Estados Unidos para tener una vida mejor debido a la precariedad a la que se veían expuestos en sus países de origen.

A pesar de esto, existen también personas que, al iniciar con su ruta migratoria y encontrarse con toda una serie de dificultades durante este proceso, y al informarse acerca de algunos trámites legales que pueden realizar para permanecer en México o en otro país de forma regular, deciden tomar la iniciativa de iniciar estos procesos, que pueden ser muy rápidos, como muy tardados.

Solicitudes de refugio internacional, vinculaciones familiares, tarjeta de visa por razones humanitarias e incluso reubicación o reasentamiento en casos donde algunas personas no pueden estar en sus países de origen o de destino y son enviadas a un tercer país debido a situaciones de violencia y persecución por parte de sus agresores. Y durante el tiempo que dure el proceso migratorio iniciado, que pueden ser de tres meses hasta un año o más, las personas permanecen en albergues o instituciones de estancia o alojamiento prolongado. ¿Por qué estas personas salen de sus países?

Por la violencia que experimentan, por desastres naturales que hacen inhabitables sus comunidades aunado a no tener recursos para la restauración, y simplemente porque no hay condiciones de vida digna en sus paí-

ses de origen. Además, la relación entre salud mental y migración se remonta en México a los tiempos de La Castañeda². Angel Luna nos dice al respecto:

"(...) a inicios del siglo pasado, la enfermedad mental resultaba ser un motivo suficiente y causante de deportación para mexicanos en Estados Unidos. (...) Se volvieron, en términos de esta nación, en población indeseable y enferma que debía ser retirada del país y tratada en su origen". (2019, p. 33).

Así que, con esto podemos ir dando cuenta de la discriminación y la estigmatización que se sufre al padecer de algún trastorno mental y además, de ser migrante.

El tratamiento psicoanalítico

Después de este muy pequeño contexto acerca del porqué a veces no tenemos el tiempo que quisiéramos para trabajar con esta población, a sabiendas de que entre mas tiempo tengamos, mas cosas podríamos hacer frente a pensar alternativas de tratamiento, que comúnmente son de orden interdisciplinario con este tipo de población, vamos a hablar un poco al respecto de ¿qué entendemos por tratamiento en psicoanálisis? para iniciar el desarrollo concreto de nuestra exposición.

Vayamos a Freud directamente, quien en su texto Sobre psicoterapia, hace un recordatorio a los médicos de su época para traer a colación, que la psicoterapia, a pesar de que no es algo que a los médicos de aquella época les interesara para pensar sus tratamientos, terminaban haciéndola de manera indirecta según Freud:

"(...) los remitiré a una experiencia conocida de antiguo: ciertos trastornos, y muy en particular las psiconeurosis, son mucho más accesibles a influencias anímicas que a cualquier otra medicación. No es un dicho moderno, sino una vieja sentencia de los médicos, el de que estas enfermedades no las cura el medicamento, sino el médico; vale decir: la personalidad del médico, en la medida en que ejerce una influencia psíquica a través de ellas" (1905, p. 249).

Esto nos remite a tres ideas que podemos señalar: a) podemos leer a un autor que ubica como fundamental el concepto de transferencia, aunque no lo menciona tal cual, para pensar los tratamientos relacionados con trastornos mentales, b) leemos a un Freud que apuesta por tratamientos de lo psíquico y anímico relacionados

con el encuentro entre los cuerpos y la palabra. Aquí hay una primera acotación para pensar en la importancia de la presencia del cuerpo del analista o de quien dirige un tratamiento, al nivel del registro de lo imaginario. Y c) leemos a un autor que no busca acallar el padecimiento únicamente con medicamentos, y que piensa que hay más cosas que podemos hacer más allá de medicalizar el malestar.

Luego, en otro texto titulado Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico, Freud nos plantea algunas recomendaciones sobre el trabajo técnico del psicoanálisis, que si bien no las plantea como recetas mágicas o cosas que quienes nos dedicamos a esto debemos hacer obligadamente, si al menos las proporciona para "ahorrar tiempo" a sabiendas de que hay cosas en este tipo de procesos, que no nos podemos ahorrar:

"(...) esta técnica es muy simple. Desautoriza todo recurso auxiliar, aun el tomar apuntes, según luego veremos, y consiste meramente en no querer fijarse en nada en particular (merken) y en prestar a todo cuanto uno escucha la misma "atención parejamente flotante" como ya una vez la he bautizado" (1912, p. 111).

Este consejo, como puede observarse, está relacionado con la retención de información cuando se atiende a muchos pacientes al día y a la semana. Después recomienda no tomar notas, justo para no fijarnos en ideas específicas y así evitar restarle importancia a las demás ideas que se produzcan en la asociación libre. Y luego pasamos a un consejo que tiene que ver con el tema sugerido en este artículo:

"(...) en el tratamiento psicoanalítico tomen por modelo al cirujano que deja de lado todos sus afectos y aun su compasión humana, y concentra sus fuerzas espirituales en una meta única: realizar una operación lo más acorde posible a las reglas del arte. (...) Aquella frialdad de sentimiento que cabe exigir del analista se justifica porque crea para ambas partes las condiciones más ventajosas: para el médico, el muy deseable cuidado de su propia vida afectiva; para el enfermo, el máximo grado de socorro que hoy nos es posible prestarle" (1912, p.114).

Aquí hay dos cosas que nos gustaría señalar: a) En esta cuestión de la frialdad del analista o de quien ostenta la posición de escucha en un tratamiento ¿que hacer cuando la angustia de las personas que atendemos, migrantes en este caso, es tanta que provoca elevadas muestras de afecto de algunas personas colaboradoras del equipo institucional con el que se realiza el acompa-

ñamiento en albergues o instituciones dedicadas a esta causa, hacia las personas en movilidad, imposibilitando o entorpeciendo una parte del tratamiento? ¿Qué hacer con las ganancias secundarias que las personas atendidas obtienen del personal de salud y en general?. Esta es una dificultad con la que ya nos hemos encontrado en nuestra práctica, y que indudablemente puede propiciar, en algunos casos, a la victimización de las personas que atendemos, que más que ayudar, atornillan a una posición de víctima permanente, posición de la cual es muy difícil moverse una vez que alguien se encuentra instalado en ella, aunque claro está, hay ocasiones en las que un chiste, un gesto de amabilidad, o algún tipo de acto en este sentido, podrían propiciar mejoras o barreras de contención frente al desborde de la angustia, siempre y cuando se realicen desde una postura que no deje de lado las intenciones terapéuticas que nuestro trabajo persigue.

b) ¿Qué pasa cuando la demanda de tratamiento no viene de las personas migrantes, sino del prejuicio de la institución que nos demanda como profesionales de la salud mental algún diagnóstico o intervención, aún cuando sabemos que no todas las personas migrantes van a experimentar trastornos mentales o que no todas las personas necesitan atención de salud mental propiamente a través de una clínica de lo individual?. Aquí vale la pena recordar lo que Pablo Peusner nos dice en su texto El Otro y el Niño. Ensayo acerca del dispositivo de presencia de padres, madres y parientes en la clínica psicoanalítica Lacaniana con niños: "(...) existe una situación de demanda al psicoanalista que, en términos de Freud, puede considerarse ideal. Pero eso no es todo: dicha situación es la única en que el psicoanálisis clínico puede resultar eficaz". (2020, p. 122).

En este punto, nuestro trabajo se centrará en primer lugar, en intentar vehiculizar algún tipo de demanda de análisis, en los casos en los que esto sea posible y en los que haya tiempo, o no, para un seguimiento más prolongado, ya que como nos recuerda Massimo Recalcati en La dinámica de la entrevista clínica y la triada de base: síntoma, demanda y transferencia: "(...) una condición necesaria para el desarrollo del tratamiento: el sujeto debe pedir, en primera persona, ser ayudado". (2017, p. 99-118). Y se trata también en segunda instancia, de que el o la lectora de este texto, vayan cayendo en cuenta al respecto de las dificultades que el trabajo psicoanalítico con esta población en el ámbito institucional nos procura, y en general de las dificultades que existen y de nuestro campo de acción frente al trabajo psicoanalítico en cualquier tipo de institución, ya que recordemos, el psicoanálisis opera desde una lógica distinta a la de la

psicología clínica y la psiquiatría, pero no por ello alguna de estas disciplinas deja de aportar cosas valiosas al campo del tratamiento.

Por último al respecto de Freud, incluiremos otro texto de el llamado Sobre la iniciación del tratamiento (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis I) donde dice algo que es particularmente interesante para nuestra lectura, y que trae otra dificultad:

“(…) con los enfermos, de quienes sé poco, he tomado la costumbre de aceptarlos primero sólo provisionalmente, por una o dos semanas. Si uno irrumpe dentro de este lapso, le ahorra al enfermo la impresión penosa de un intento de curación infortunado; uno solo ha emprendido un sondeo a fin de tomar conocimiento del caso y decidir si es apto para el psicoanálisis”. (1913, p. 125-126).

Esto es interesante, porque en el ámbito privado quizás uno pueda darse ciertos lujos, y esto de seleccionar a las posibles personas candidatas para un tratamiento es uno de ellos, pero en el ámbito institucional esto es algo que difícilmente podríamos permitirnos, a sabiendas de que no en todos los casos lo que vamos a hacer es psicoanálisis propiamente dicho, pero algo que sí podemos hacer en todos los casos, es sostener una posición de escucha analítica, y esta en si misma es muy valiosa, por ejemplo en los casos de familias, donde el síntoma del hijo que los padres llevan a consulta, es un síntoma relacionado con el propio malestar de los padres, y escuchar eso permite realizar cierta tramitación del mensaje cifrado como una verdad que se aloja en ese síntoma puesto en acto en sesión, veremos un ejemplo más adelante. Esto es especialmente importante, sobre todo en estos contextos, donde a veces solo tenemos una única sesión para poder hacer algo.

Luego Freud va a agregar en este mismo texto algo al respecto del porqué hace esto: “La iniciación del tratamiento con un periodo de prueba así, fijado en algunas semanas, tiene además una motivación diagnóstica”. (1913, p. 126).

Esto nos lleva a introducir en este punto, la noción del diagnóstico en psicoanálisis, ya que es algo que también se presenta como una problemática, tanto en el campo mismo de la clínica psicoanalítica, como en la práctica en el ámbito institucional, ya que a veces, realizar un diagnóstico sin el cuidado de no prevenir que el paciente se identifique a la etiqueta que se le ponga puede provocar otro tipo de desencadenamientos. Además, cuando hay síntomas de trastorno mental moderado o grave y es necesario realizar un diagnóstico, se corre el riesgo de estigmatizar a la persona diagnosticada si

no se realiza un manejo clínico adecuado. En el texto El proceso diagnóstico en psicoanálisis, Gabriel Lombardi junto a otros autores, nos dan algunos puntos para ubicar de qué se trata:

(…) Consiste, desde nuestra perspectiva, en el trabajo en el cual el analista se ubica en el campo transferencial del paciente, para hacer posible desde allí una manifestación más nítida del síntoma en tanto expresión de un saber inconsciente que concierne y divide al sujeto que lo padece. El resultado del proceso no es solamente una etiqueta o código diagnóstico, sino una puesta en forma del síntoma en un vínculo transferencial, que supone al menos una experiencia del inconsciente. El síntoma no es algo ya dado al inicio del proceso sino que se completa en la transferencia, incluyendo al analista como uno de sus componentes: aquel a quien en tanto mensaje inconsciente el síntoma está dirigido. (Gabriel Lombardi, et, al. s/f, p.1).

Evidentemente esta definición nos sirve en psicoanálisis. Personalmente, a nosotros nos gusta definir el diagnóstico a partir de las distintas formas que existen de nombrar el malestar subjetivo, pero en efecto, institucionalmente las preguntas que comúnmente nos demandan responder son las de;

¿Qué tiene esta persona? ¿Cuál es el nombre de lo que le pasa? y el responder a estas demandas así como así, puede ser contraproducente si no intentamos al menos alojar la siguiente pregunta de fondo; ¿para qué o para quien es importante saber el nombre del “trastorno” que alguien padece? cuando lo que se supone que nos interesa es el restablecimiento de alguna persona que la está pasando mal, aunque esto en psicoanálisis no signifique que los síntomas dejen de existir, si no que significa la construcción de un nuevo síntoma con el que la persona la pase de una forma menos sufriente y al que le llaman “síntoma analítico” y además, pareciera que esto define en gran medida el trato que se le da a las personas, pasando de “sujetos” a “cosas enfermas” o de “personas” a “migrantes trastornados”. Otra cosa que hemos notado, es que a veces esta es una forma que le sirve a algunas personas para justificarse cuando alguien actúa bajo su propia etiqueta diagnóstica y entonces se le quita responsabilidad a quienes son cifrados con un significante de déficit, ya que no tenemos la culpa de lo malo que nos pasa, pero sí tenemos responsabilidad de hacer algo con eso que nos pasa. Por ejemplo, esto podría relacionarse con las actualmente conocidas patologías del acto.

En nuestra práctica institucional con adolescentes migrantes, pudimos ver que para algunos jóvenes era mucho más sencillo hacerse cortes en el cuerpo, o golpear las paredes con los puños cerrados hasta romperse las muñecas, síntomas producidos por su proceso migratorio y todas las situaciones de orden traumático experimentadas al verse obligados a salir de sus países de origen por la extrema violencia que sufrían, que hablar en sesión sobre las cosas que les pasaban, y por una parte es entendible, ya que muchos de estos jóvenes no tenían los recursos simbólicos suficientes para darle palabras a su angustia, además de estar atravesando una situación de extrema vulnerabilidad, y entonces esa angustia que no se hablaba se hacía oír a través de acting outs que repercutían directamente en lo real del cuerpo.

Y esto nos tendría que invitar a preguntarnos; además de invitar a un espacio de escucha ¿que otras cosas podemos hacer para habilitar las condiciones para que un espacio de escucha tenga efectos terapéuticos en un tratamiento de este tipo?. Nosotros responderíamos, que la maniobra fundamental tiene relación con el hecho de sostener un deseo que empuje a que esto pase. Por ejemplo, recordamos a una enfermera en un albergue que nos decía “yo no se como a ti y al psiquiatra las personas llegan al consultorio y les cuentan y les cuentan cosas y a mí no” y le respondíamos “quizás eso pasa porque usted no tiene el deseo de escuchar su malestar” y nos reíamos, porque en efecto, esa enfermera se dedicaba justo al tratamiento relacionado con lo corporal, más que con la palabra, por esa razón, ya que no le gustaba escuchar el malestar verbal de sus pacientes.

Ahora, volviendo al tema del tratamiento en psicoanálisis, vamos a revisar lo que Lacan nos dice al respecto. En su texto La dirección de la cura y los principios de su poder, donde menciona:

“El psicoanalista sin duda dirige la cura. El primer principio de esta cura, (...) es que no debe dirigir al paciente. (...) La dirección de la cura es otra cosa. Consiste en primer lugar en hacer aplicar por el sujeto la regla analítica, o sea las directivas cuya presencia no podría desconocerse en el principio de lo que se llama “la situación analítica”, bajo el pretexto de que el sujeto las aplicaría en el mejor de los casos sin pensar en ellas”. (1958, p. 566).

Esto nos remite al concepto de asociación libre del que hicimos alusión al inicio con los textos de Freud cuando nos aconseja sobre la atención parejamente flotante, y Lacan también habla aquí mismo de otro concepto del que ya hablamos, que tiene relación con la “frialidad del analista”:

“Pero lo que es seguro es que los sentimientos del analista sólo tienen un lugar posible en este juego, el del muerto; y que si se le reanima, el juego se prosigue sin que se sepa quien lo conduce. Por eso el analista es menos libre en su estrategia que en su táctica”. (1958, p. 569)

Esto lo volvemos a señalar, porque nos interesa que quede claro, que la postura del psicoanalista no tiene que ver con ser “desinteresado” o “déspota”, y que si la idea es la de colocarnos en este lugar de neutralidad que guarda y mantiene cierta distancia de las personas que atendemos, es por el cuidado de nuestra propia vida anímica como ya lo señalamos con Freud, y para no correr el riesgo de perder la dirección del análisis por temas identificatorios o afectivos, como lo señala Lacan.

Es decir, este posicionamiento cumple una función en el tratamiento psicoanalítico para que se produzcan efectos terapéuticos. Y como decíamos también al inicio, esto del trabajo psicoanalítico de tiempos no tan prolongados no es algo que nosotros estemos inventando, sino que es algo que comienza a tener cada vez más auge, sobre todo en el contexto migratorio. No es que haya más psicoanalistas interesados en el tema, si no que es un fenómeno social muy vigente que va en aumento y en el cual no podemos tener control de los seguimientos que vamos realizando.

Efectos terapeuticos rapidos

Hay un texto que abona a este sentido en un libro titulado Efectos terapéuticos rápidos. Conversaciones clínicas con Jaques Allain Miller en Barcelona, donde se incluye un capítulo que lleva por nombre Un caso breve en el CPCT de Antonio

Vicens, donde narra las tres únicas sesiones que tuvo con una mujer migrante de Argentina que se encontraba en España intentando construir el restablecimiento de su vida, con dificultades con su pareja, falta de trabajo y temas de toxicomanías o consumo de sustancias. Nos interesa compartir los últimos párrafos de este texto:

“Antes de la cuarta sesión, Marta llamó al Centro para decir que, en efecto, le habían ofrecido ese trabajo, y que lo había aceptado; y que por ello no podía venir a su hora. Se le ofreció volver, y dijo que se arreglaría para venir alguna vez. Ha anunciado que alguna vez vendrá pero hasta ahora algo se lo ha impedido”. (2006, p. 28)

Esto nos parece una joya, ya que nos permite plantear la idea, de que a veces lo que las personas necesitan, más que espacios de escucha, sesiones terapéuticas o tratamientos especializados, lo que las personas mi-

grantes requieren únicamente son oportunidades, un trato digno, acceso a servicios básicos como vivienda o trabajo, y que no se violen sus derechos.

Quizás Marta, la paciente del texto antes mencionado, ocupaba solo eso, y en estas tres únicas sesiones logró ubicar por cuenta propia las herramientas que le hacían falta para hacerle frente a la situación por la que estaba atravesando. Y nos parece que esta no es una cuestión menor, ya que aquí podemos ver como el deseo de sostener una escucha analítica, en casos de tanta vulnerabilidad, puede traer efectos terapéuticos importantes para la vida de quienes sufren cuando se ven en la necesidad de migrar, ya que de por sí la vida misma está llena de sufrimiento, ahora agreguemos el complicado proceso que implica salir de tu país de origen por necesidades que no son atendidas por los estados de los países de donde la gente sale.

Ahora bien, ¿cuáles serían las distinciones que podríamos plantear sobre el psicoanálisis y otros enfoques terapéuticos que tienen como objetivo conseguir resultados más rápidos, como la terapia breve por ejemplo?. Encontramos en el mismo libro citado en el párrafo anterior, un capítulo que llamó nuestra atención llamado Terapias breves versus efectos terapeuticos rapidos de Lucía D' Angelo, donde nos ayuda a ir despejando diferencias y cruces entre estos dos enfoques terapéuticos utilizados para implementar tratamientos en una muy diversa masa de personas a las que atendemos:

“En este contexto, y más allá de las diferentes corrientes de opinión que se suman en lo fundamental a esta concepción de las psicoterapias breves, cabe preguntarse cuáles son las diferencias con el psicoanálisis, definido de entrada en este amplio espectro como una psicoterapia más y no como una terapia que no es como las otras, según Lacan. La diferencia no es ni más ni menos que los conceptos de transferencia e interpretación. (...) Es decir, el largo plazo de la duración del tratamiento - y no la brevedad del mismo-; el empleo del diván - no el frente a frente-; el manejo de los silencios- y no la implicación dialogante del terapeuta. Todos estos son aspectos contemplados por el marco preliminar de la cura, es decir, en el llamado encuadre”. (2006, p. 35-36).

Recordemos que ya por el final de su obra, Jacques Lacan comienza a implementar las sesiones cortas o sesiones de duración variable en su práctica, con el fin, entre otras cosas, de puntuar o señalar algo relevante de la palabra del sujeto en sesión, y a pesar de que algunas de estas sesiones eran realmente muy cortas, me parece que este es un elemento del que podemos

echar mano cuando las condiciones de un trabajo terapéutico lo permitan. Volvamos con el texto de Lucía D' Angelo, retomando el concepto de transferencia, que es donde pone el acento en el análisis de estas diferencias teóricas:

“Para los autores, la comprensión de la transferencia, en el aquí y ahora, cumple una función diagnóstica y pronóstica insustituible y es el indicador para entender la historia personal del paciente. (...) Así, en el psicoanálisis el análisis de la transferencia constituye el eje de la estrategia terapéutica, mientras que en las terapias breves es solamente un recurso táctico dentro de otra estrategia que justamente no consiste en producir cambios mediante la regresión y la elaboración del vínculo transferencial. Entonces ¿cuál es la diferencia entre las psicoterapias breves y los efectos terapéuticos rápidos que en nuestra orientación de la práctica intentamos formalizar?”. (2006, p. 36).

Aquí es importante resaltar dos cosas, la primera es la diferencia en el manejo de la transferencia, ya que no es solo un rapport o encuadre terapéutico como lo piensan los otros enfoques terapéuticos, sino que para el psicoanálisis, la transferencia es el motor mismo del análisis, y en un segundo punto, nos interesa resaltar la pregunta que la autora hace al final de su cita, ya que podemos ver, que nosotros no somos los únicos que estamos intentando formalizar una practica analitica donde podamos dar cuenta de efectos rápidos en los tratamientos que llevamos a cabo, ya que como hemos comentado a lo largo de este trabajo, a veces nuestra práctica en el ámbito institucional no permite que haya tantos encuentros con los pacientes como nos gustaría, y mucho menos si nuestros pacientes son niños, niñas o adolescentes, o familias enteras que están en un proceso de desplazamiento, reiterando que: “Se trata de efectos terapeuticos rapidos que a veces se pueden provocar, son efectos que se pueden ver muy frecuentemente con los niños”. (Recalcati, M. 2017, p. 100). Otro ejemplo sería el de Massimo Recalcati (2017) que narra el caso breve de una joven con síntomas de anorexia, que acude a su consulta con su madre. Había un síntoma en la adolescente, pero no una demanda, ya que la demanda era de la madre, entonces el autor refiere que: “(...) se ve que hay un problema de la pareja parental y que la hija se ha encargado, inconscientemente, de señalar a alguien que algo no va en esa pareja”. (2017, p. 100). ¿Como señala inconscientemente esto la hija? A partir de producirse síntomas relacionados con trastornos de la conducta alimentaria, mismos que están dirigidos a alguien en particular y que no se presentan en ese momento de su vida por simple casualidad. Y el autor nos dice:

“En casos similares se debe tratar de reconducir el síntoma a su lugar adecuado (la relación entre los cónyuges) para liberar al sujeto del deber de representar el malestar de la pareja”. (2017, p. 100). Y es aquí donde podemos apreciar otra diferencia de la práctica analítica de otras terapéuticas: “La anorexia (...) se ha resuelto casi inmediatamente; es la pareja la que ha entrado en análisis y posteriormente se ha separado”. (2017, p. 100).

Por eso es tan importante diferenciar estas cosas y describir estos casos sin el afán de plantear que un enfoque terapéutico es mejor que otro, sino simplemente para compartir que los efectos terapéuticos rápidos en el psicoanálisis son algo que “(...) reduce el goce implicado en el síntoma del sujeto y que relanza un nuevo ciclo en la dirección de la cura” (D’ Angelo, L, 2019, p. 37). Luego, cerrando el paréntesis, D’ Angelo (2019) nos narra un caso clínico donde un paciente llega a consulta con ella, y después de un año de pausar el análisis, regresa aún más angustiado. Se trataba de un artista al que le diagnosticaron “disonía focal” y este diagnóstico de carácter físico incapacitante le impedía realizar sus actividades durante un año entero, y aquí podemos ver la intervención de la analista que provoca efectos terapéuticos rápidos a partir de dirigir su interpretación a lo tocante con el deseo del paciente:

“El analista- advertido de que la clínica psicoanalítica que se apoya en el principio freudiano distingue la terapéutica médica de la terapéutica analítica- toma nota del significante disonía focal e interviene para preguntarle; “¿Y por que ahora, en este momento de su vida, hace usted ese síntoma?”. El analizante (...) consciente en relatar la multiplicidad de elementos que convergían en la contingencia y la oportunidad de ese brutal desarreglo del goce de su síntoma. Síntoma que en la primera consulta quería preservar y del cual no deseaba “curarse” en el inicio. (...) En ese momento, precisamente en ese momento, apareció la disonía focal que le impedía ultimar los detalles de su obra y la intervención del médico que pretendía alejarlo por un año de todo. La pregunta dirigida al analista no se hizo esperar: “¿Usted cree que debo abandonar mi actividad y alejarme de todo en este momento?” “De ninguna manera, -respondió el analista-. Usted tiene que ocuparse activamente de esto en el análisis”. Al cabo de pocas sesiones el síntoma había cedido y podemos hablar, con razón, de que se trató de un efecto terapéutico rápido y que le permitió acceder al lugar que tanto deseaba”. (2006, p. 39-40).

Estas pequeñas viñetas, permiten dar cuenta de los efectos rápidos del psicoanálisis, y del intento de algunos analistas por su formalización, y de que el síntoma no es algo que aparece por casualidad ni de la nada, sino que viene a intentar dar una solución paradójica a ciertos conflictos que, por alguna u otra razón, no somos capaces de resolver de otra manera. Ahora contextualicemos; Si a nosotros, como personas un poco más privilegiadas, por el hecho de poder acudir a un proceso psicoterapéutico, se nos dificultan tanto todas estas cuestiones que surgen en nuestros propios procesos; ¿será más sencillo atravesar todo esto relacionado con el malestar subjetivo para las personas migrantes y por ello no es necesario llevar espacios de escucha a quienes los necesiten, aun cuando a veces solo acudan en una única ocasión? ¿Tendríamos que rendirnos frente a este hecho?. Nosotros responderemos: No.

El psicoanálisis en lo institucional

Hasta aquí, hemos expuesto algunos puntos relacionados con la teoría y la práctica clínica del psicoanálisis, junto a algunos ejemplos. Ahora, nos serviremos de un último texto para analizar la pertinencia del psicoanálisis en espacios de trabajo humanitario, que se llama El trabajo psicoanalítico en contextos comunitarios, institucionales y de vulnerabilidad psicosocial de los autores Fabian Freidin y Mauro Seguel para apoyar el fundamento de todo lo que hasta el momento hemos dicho aquí.

Los autores plantean, que al menos en Argentina se ha ido incluyendo el discurso psicoanalítico en las instituciones cada vez con más potencias y fuerza, incrustándose en una dialéctica importante con otras disciplinas que se ocupan del trabajo en contextos comunitarios:

“Se destaca, entonces, que constituye un importante recurso para el abordaje de problemáticas que tienen lugar en contextos de vulnerabilidad psicosocial. (...) se hace necesaria la articulación del psicoanálisis con otras disciplinas, como la de trabajo social y la sociología, dado que estos problemas requieren una mirada compleja, que contemple las distintas variables intervinientes” (2019, p, 123).

Y en esto coincidimos plenamente. ¿Qué problemática social actual es tan fuerte, tan compleja y tiene tanto peso en el mundo, y sobre todo en México en este momento como la dinámica migratoria centroamericana que se dirige hacia el norte del continente América, atravesando la república, o los procesos de desplazamiento por guerras o conflictos armados? Es por este motivo, que sostenemos que el psicoanálisis,

en articulación con otras disciplinas que se encarguen de atender esta crisis humanitaria, es fundamental para el abordaje de las distintas aristas que surgen en estos acompañamientos, tal como nos lo recuerda Silvia Bleichmar en su texto *Nuevas condiciones de producción de patología en la infancia*:

“Desde el área que a cada uno de nosotros le compete, tenemos que saber detectar qué es el traumatismo, no a partir de lo que piensa el adulto, sino de las significaciones subjetivas que van adquiriendo los acontecimientos en el psiquismo infantil”. (2021, p. 156).

Nuestra experiencia personal ha sido la de trabajar de forma interdisciplinaria, en conjunto con otros campos del saber, para conseguir un mismo objetivo, y hemos sido testigos, de cómo el esfuerzo de múltiples discurso y disciplinas, pueden producir efectos terapéuticos rápidos e importantes, ya que poco puede hacer un psicólogo clínico, un psiquiatra o un psicoanalista con una adolescente que presente trastornos de la conducta alimentaria, si no se incluye en la atención integral a algún profesional del área de nutrición para complementar el abordaje, por dar un ejemplo al respecto de lo que nos ha tocado vivir en nuestro trabajo.

Luego, siguiendo el último texto, los autores hacen referencia a Freud planteando lo siguiente: “Freud destaca que cuando se habla de la psicología individual simultáneamente se abarca la psicología social. Explica que todos los vínculos analizados por el psicoanálisis bien pueden ser considerados como fenómenos sociales”. (2019, p. 125). Esto es llamativo para nosotros, porque justo, no es tan diferente a cuando Lacan plantea que el inconsciente es el deseo del Otro, y si en este sentido se ocupa de un Otro para tener un modelo constitutivo de nuestra propia subjetividad, es ahí donde Lacan apuntaba ya, junto a muchos otros textos, a la relectura de los textos Freudianos. Luego agregan:

“Para Freud el individuo en masa resigna, aunque solo sea temporalmente, su desarrollo personal, permutando su ideal del Yo por el de la masa. A partir de esto, explica que los individuos aunados en un colectivo son capaces de llevar a cabo acciones que no podrían realizar en forma aislada”. (2019, p. 125).

Esto es curioso, ya que lo vemos por ejemplo en las caravanas migrantes, donde hay personas que toman fuerza para iniciar el viaje de desplazamiento estando acompañados o acompañadas por otras personas con el mismo interés de llegar a Estados Unidos para tener una mejor calidad de vida. Esto lo podemos apreciar también

en sesiones terapéuticas grupales, donde a veces hay adolescentes que tienen la tendencia de sentirse más seguros para hablar cuando están rodeados de otras personas de edades similares, con historias parecidas. Nosotros llegamos a atender pacientes adolescentes que tenían muchas dificultades para hablar en una valoración individual, pero cuando se les invitaba a participar en sesiones grupales, la dinámica cambiaba por completo, y a veces eso inauguraba un punto de partida para iniciar un trabajo individual después. Los autores describen el trabajo de algunos psicoanalistas en este campo, y subrayan la importancia del psicólogo clínico o psicoanalista, y yo agregaría de psiquiatras en estos contextos:

“Jose Bleger (1966), psiquiatra y psicoanalista argentino de extensa trayectoria dentro del trabajo social e institucional, desarrolla en “Psicohigiene y psicología institucional” la importancia del trabajo de los psicólogos y consideraciones sobre el papel que le cabe a los psicoanalistas dentro de la Salud Pública, como promotores de la salud mental. (...) El trabajo del psicólogo implica intervenir en una trama por demás compleja, donde se ven incluidos factores tales como vivienda, trabajo, alimentación, entre otros, teniendo en cuenta el contexto socioeconómico y cultural que rodea a la comunidad asistida. (...) Cree necesario que su formación incluya un conocimiento sobre la importancia social de esta tarea, tanto como del trabajo interdisciplinario en los referidos contextos”. (2019, p. 125).

Estamos completamente de acuerdo al respecto de estos últimos puntos, ya que en muchas ocasiones, tener una perspectiva estrictamente clínica, a veces puede hacernos caer en una práctica deshumanizante. Este es otro problema que puede surgir de no tener bases de derechos humanos, de enfoques de género, de infancias y adolescencias, de acción sin daño o de multiculturalidad para transversalizarlos en nuestra práctica y ejercer una práctica humana y no objetalizada. Esto es especialmente importante, sobre todo en un tiempo en el que todo es tan fácilmente objetizable, desechable y reemplazable.

También nos hemos encontrado con psicólogos que no saben, o mejor dicho, no quieren trabajar de forma interdisciplinaria en instituciones, y esto podría deberse a que, siendo el o la única psicóloga de la institución, a veces eso podría llegar a colocar a estos profesionales en lugares donde se piensen como dueños de un saber, recordando que la clínica psicoanalítica es un sin sentido, y que todas las personas y todas las comunidades van a tener sus particularidades, y no solo nos ajustamos a

esas particularidades en nuestra práctica, sino también a las particularidades del equipo con el que trabajamos. Ya no hablemos de los enfoques, que es el tema en donde comúnmente se tienden a presentar desacuerdos para las intervenciones, aun cuando se piensan junto a colegas con formación en algún área de la salud mental.

Si el punto es habilitar espacios de escucha ¿por qué el enfoque debería ser un problema?. Nuestra perspectiva personal, es la de servirnos de todo aquello que pueda nutrir nuestra práctica, para no caer en dogmatismos ni escuelas, ya que al caer en estos desajustes, se pierde en gran medida una parte de la neutralidad que se supone, deberíamos tener frente al trabajo que hacemos.

Como podrán darse cuenta, existen muchos problemas dentro de las atenciones a nivel institucional, pero no por ello vamos a dejar de insistir en que el nudo de todo esto, es la apuesta por la reconstrucción del tejido social, tan fragmentado al igual que los lazos sociales dentro de la contemporaneidad en la que vivimos. Agregamos otro elemento que nos parece importante para seguir pensando al respecto:

“Una idea que posee riqueza y potencial explicativo a la hora de articular subjetividad y sociedad, es la de que “la institución forma parte de la organización subjetiva de la personalidad”. (2019, p, 127). Y en efecto, nosotros nos hemos encontrado en nuestra práctica institucional a personas, que no tienen ningún tipo de red de apoyo, y que si no estuvieran en alguna institución, estarían en condición de desarraigo permanente y expuestas a todo tipo de abusos y violencias. Este punto, que permite pensar a la institución como un elemento dentro del campo subjetivo, permite dar cuenta de la importancia de sostener un trabajo posible en estos espacios, ya que al no hacer una lectura al respecto, podemos provocar mucho daño en las personas que atendemos, aun cuando no sea nuestra intención. Todo esto no tiene la intención de desanimar a quienes estén leyendo estas palabras al respecto de iniciarse en una práctica tanto complicada, como de difícil acceso. Es de suma importancia para quien este interesado, que si bien dentro de la formación clínica, además de la teoría y la práctica y la supervisión de nuestros casos, no pasemos por alto lo fundamental de estar en un proceso de atención psicológica o psicoanalítica durante nuestro paso por estas vías, ya que la institución no solo se instala en la subjetividad como un elemento de contención, como lo mencionamos antes, sino que también puede traer efectos destructivos, tal como lo señalan los autores:

“Resulta frecuente, dentro del trabajo de las instituciones, que los conflictos y las carencias corran el riesgo de naturalizarse, produciéndose una suerte de “cristalización de la resignación”, una aceptación de las condiciones negativas tal cual están dadas y la creencia de que no quedaría mucho que hacer ante estas. Cuando esto sucede, la institución se torna aplastante de las subjetividades, no sólo para quienes recurren a ella en demanda de atención, sino también para quienes integran los equipos asistenciales”. (2019, p, 128).

El psicoanálisis es una herramienta fundamental para la atención clínica a nivel institucional, ya que permite una lectura al respecto de todos estos ítems que hemos venido mencionando a lo largo del texto. Reflexionar sobre nuestra práctica es fundamental, sobre todo cuando nos dedicamos a la atención de personas en extrema situación de vulnerabilidad. Por último, vamos a agregar un problema con el que cada uno deberá lidiar, e intentar resolver si así lo desea, que ojalá que sí, al respecto de nuestro trabajo desde la posición que ya hemos mencionado bastante, y volvemos al texto que hemos estado revisando:

“Al analista le interesan aquellas instituciones que, siendo productoras de normas, sean también espacios que permitan el despliegue de la subjetividad y colaboren en la conformación de la identidad. El analista no debe olvidar su posición, que debe promover una singularización plena, llevándolo a considerar el caso por caso. Y resalta el desafío de llevar esto a cabo en Salud Mental, considerando que, dentro de ella, el dispositivo administrador exigirá la modelización y normativización de sus prácticas”. (2019, p, 130).

Después de todo; ¿Como hacemos para dar cuenta de una práctica que tiene estrecho vínculo con las diferentes formas del sinthome que cada uno crea, y que son soluciones al final de cuentas, aun cuando para el concepto normativizante de salud mental no sean las más adecuadas? ¿Cómo nos posicionamos frente a tanto conflicto, además de arreglarnoslas con el sufrimiento que escuchamos diariamente en consulta y que, queramos o no, atraviesa nuestro cuerpo como flechas en forma de palabras? Alguien podría decir, ¿vale la pena tanto problema? Y nosotros podríamos responder que sí, cuando esto es lo que se desea hacer.

CONCLUSIONES

La tarea que nos queda es ardua y compleja, tomando en cuenta que existen aún muchos espacios donde el psicoanálisis no es bien recibido. Nosotros pensamos

que esto se debe a la terrible forma que algunos psicoanalistas tienen de transmitir su práctica y sus ideas al respecto del psicoanálisis.

Afortunada o desafortunadamente, siempre habemos personas críticas que no nos conformamos con lo que escuchamos o leemos, y este texto es una invitación para involucrarse a los desafíos que existen en el mundo actualmente, además de compartir una lectura, que al menos en la universidad en la que nos tocó estudiar no es muy abordada, y que tiene toda la relevancia y vigencia hoy en día, porque si no apostamos por la colectividad y el trabajo en mancuerna y en conjunto, la alienación a la que el capitalismo nos somete habrá ganado esta batalla.

REFERENCIAS

- Bleichmar, S. (2021). Nuevas condiciones de producción de patología en la infancia. Aportes del psicoanálisis para una teoría de la inteligencia. (p. 149-158) Noveduc. Argentina.
- D' Angelo, L. (2006). Terapias breves versus efectos terapéuticos rápidos. Efectos terapéuticos rápidos. Conversaciones clínicas con Jaques Allain Miller en Barcelona. (p. 34-41) Paidós. España.
- Freidin, F., Seguel, M. (2019). El trabajo psicoanalítico en contextos comunitarios institucionales y de vulnerabilidad psicosocial. Anuario de investigaciones, Vol. XXVI, 2019. Enero-Diciembre, ISSN: 0329-5885 / 1851-1686 (p.122-137). Universidad Autónoma de Buenos Aires. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369163433012>
- Freud, S. (1905). Obras completas: Vol VII. Sobre psicoterapia. Amorrortu Ediciones. Bs. As. Argentina.
- Freud, S. (1912). Obras completas: Vol XII. Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico. Amorrortu Ediciones. Bs. As. Argentina.
- Freud, S. (1913). Obras completas: Vol XII. Sobre la iniciación del tratamiento (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, I). Amorrortu Ediciones. Bs. As. Argentina.
- Lacan, J. (1958) La dirección de la cura y los principios de su poder. Escritos II. Siglo XXI. México.
- Luna, A. (2019) El migrante en la institución de salud mental: la invisibilización de lo evidente. El colegio de la Frontera Norte. Tijuana, BC., México.
- Lombardi, G., et, al. (s/f) El proceso diagnóstico en psicoanálisis. Universidad de Buenos Aires Argentina. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/114_adultosl/material/archivos/el_proceso_diagnostico_en_psicoanalisis.pdf.
- Peusner, P. (2020). El Otro y el niño. Ensayo acerca del dispositivo de presencia de padres, madres y parientes en la clínica psicoanalítica Lacaniana con niños. Padres, madres y parientes de niños en análisis. El dispositivo de presencia en la clínica psicoanalítica Lacaniana con niños. (p. 121-194) El Divan Negro. S. L. P., México.
- Recalcati, M. (2017). La dinámica de la entrevista clínica y la triada de base: síntoma, demanda y transferencia. La práctica de la entrevista clínica Una perspectiva lacaniana. (p. 99-118) Pólvora Editorial. Chile.
- Vicens, A. (2006). Un caso breve en el CPCT. Efectos terapéuticos rápidos. Conversaciones clínicas con Jaques Allain Miller en Barcelona. (p. 25-28) Paidós. España.

¹ Psicólogo clínico, psicoanalista, especialista en salud mental y apoyo psicosocial. Docente a nivel licenciatura y diplomatura. Ejerce su práctica clínica en el ámbito privado e institucional con personas con trastornos mentales y personas migrantes y en situación de movilidad y vulnerabilidad extrema.

² Primer manicomio de México ubicado en la CDMX donde había personas "indeseables" internadas, y algunas de ellas eran personas migrantes que fueron retornadas por el gobierno de los Estados Unidos por presentar trastornos mentales. Actualmente esta institución ya no existe.

ENTREVISTA A CAMILA HEALING EN EL MARCO DEL CONGRESO NACIONAL DE PSICOLOGÍA: ENTRE CIENCIA Y CONSCIENCIA.

Dra. Mireya Gochicoa Acosta¹, Dr. Héctor Torres Muñoz²

Fecha de recepción: 08 de junio de 2026

Fecha de aceptación: 27 de junio de 2026



BLOQUE 1: ROMPER EL HIELO + CONTEXTO

Para los alumnos que no pudieron asistir, ¿cómo resumiría en 2 minutos el objetivo de su conferencia en el ICEST?

Hola, hola, saludando a todo el equipo de alumnos y grupo docente, también los organizadores del primer Congreso de Psicología del ICEST, al cual tuve el honor a participar: Ciencia y Conciencia. Mi nombre es Camila Martínez, también conocida como Camila Healing, y soy experta en salud mental y creadora de la técnica hipnosis de sanación.

Tuve el honor de acompañarlos en esta primera versión del congreso con una ponencia sobre neuro programación e hipnosis de sanación, platicando así de los usos, beneficios, limpiando y aclarando los mitos que hay atrás de la hipnosis para poner la ciencia que hoy ya sustenta a esta técnica tan efectiva e importante de salud mental.

También hablamos de sus aplicaciones, dentro de un tratamiento psico-psicológico, este, y cuáles pueden ser los beneficios de complementar con esta técnica de hipnosis dentro de los procesos, por ejemplo, de psicoterapia.

Dimos tres, sesiones de hipnosis durante estos talleres, en los cuales los alumnos y asistentes pudieron experimentar en sí mismos los efectos de este tipo de prácticas de neuro programación, mismos que comienzan desde una regulación del sistema nervioso hasta una profundización en la memoria y reprogramación de creencias a través de una liberación y armonización límbica, psicoemocional y, esos son los efectos que se pudieron, experimentar o que pudieron experimentar los asistentes.

¿Qué la trajo a Tampico y qué impresión se lleva de los estudiantes de psicología de nuestra facultad?

Tengo el honor de haber, visitado Tampico desde, desde el año pasado y la verdad es que me ha gustado muchísimo, no solo la ciudad, sino que la apertura de las personas a aprender sobre técnicas de salud mental que les ayuden a llevar a un mejor estilo y calidad de vida. Me ha gustado mucho también el poder compartir con los estudiantes y por sobre todo con esas generaciones de los próximos especialistas en salud mental, de los próximos psicólogos.

Creo que es muy importante que estas generaciones nuevas contengan las herramientas más vanguardistas de la neurobiología y de la neuro programación, para así ser punta de lanza en estos procesos en donde, hoy por hoy la salud mental es una pandemia a nivel mundial. Entonces, me pareció muy, muy interesante poder compartir con los alumnos y podernos retroalimentar mutuamente sobre cuáles son estas nuevas técnicas que van a estar soportando la salud mental del futuro.

BLOQUE 2: CONCEPTOS BÁSICOS - DERRIBANDO MITOS

En el año 2000 todavía hay muchos mitos. ¿Qué es lo primero que le aclara a alguien cuando le dice "a mí no me hipnotices"?, ¿Cuál es la diferencia entre la hipnosis clínica y la hipnosis de espectáculo que vemos en TV?

ORCID: ¹0009-0000-8963-377 ²0009-0003-5127-4925

Existen aún muchos mitos en torno a la hipnosis y esto se debe a que principalmente se la confunde con la hipnosis de entretenimiento. Si bien la hipnosis de entretenimiento tiene la misma palabra, hipnosis, son dos cosas completamente diferentes. No son ni siquiera ramas del mismo árbol, sino que son dos árboles completamente distintos, siendo la hipnosis de entretenimiento un espectáculo de ilusionismo que nada tiene que ver con la función médico-terapéutica de la hipnosis de sanación. En la hipnosis de sanación, entonces, aclarando que no tiene nada que ver con lo que hemos visto en el espectáculo, se utiliza con fines médico-terapéuticos esta técnica. Es segura, es consciente, de tal forma de, de que el paciente o practicante explora a su ritmo y puede llegar tan profundo como lo desee. Ese es uno de los primeros mitos que hay que aclarar. También es muy importante comprender que la hipnosis en sí misma, en su aplicación médico-terapéutica, es siempre autohipnosis. Esto quiere decir que el hipnoterapeuta, el especialista en hipnosis, no tiene un don o una capacidad más allá del practicante o paciente o cliente, sino que simplemente sabe técnicas que pueden ayudarle a guiar a otro ser humano a ingresar a su subconsciente.

¿Cualquiera puede ser hipnotizado? ¿Qué pasa con las personas que dicen "a mí no me entra"?

Existe un concepto muy interesante en la hipnosis que se llama la hipnotizabilidad. Este hace alusión a la habilidad que todos los seres humanos podemos desarrollar de ingresar en hipnosis. Esto quiere decir, de despertar nuestro subconsciente mientras estamos despiertos o conscientes. Y esta hipnotizabilidad es correlativa, o más bien podríamos decir que depende de los niveles de cortisol, es decir, del estrés. A mayores niveles de estrés, más difícil ingresar al trance de la hipnosis. A menor cortisol, a menor estrés, es más fácil que se pueda ingresar en este estado, de exploración al subconsciente.

Debido a esto mismo postulado anteriormente, la hipnosis es una práctica que al ser autohipnosis siempre es una práctica voluntaria. Requiere del acuerdo y del libre albedrío del practicante. Si no lo quiere realizar, no hay forma de que el terapeuta o el especialista o psicólogo lo obligue a entrar en un estado de trance. Eso no se puede realizar no solo éticamente, sino que no se puede tácticamente, técnicamente.

BLOQUE 3: APLICACIÓN CLÍNICA

¿En qué casos o trastornos ha encontrado mayor utilidad usando hipnosis como herramienta terapéutica?

La hipnosis de sanación tiene un muy vasto rango de alcance. Se dice que se puede utilizar a nivel físico, men-

tal, emocional e incluso espiritual. Entonces, a nivel físico o fisiológico, la hipnosis es muy efectiva, primero, para un diagnóstico profundo de síntomas de enfermedades que tengan una raíz psicosomática. Entonces, si por ejemplo, la enfermedad, -voy a poner un ejemplo autoinmune-, tiene una raíz postraumática, en hipnosis esas mismas se va a encontrar muy rápidamente y se puede reprogramar y quitar esa impronta traumática al sistema nervioso en pocas sesiones. Luego puede ser utilizada a nivel mental o emocional para calmar la mente, para cambiar creencias, para cambiar patrones de pensamiento o patrones límbico-emocionales. Por lo tanto, es muy efectivo para muchos trastornos de salud mental, trastornos alimenticios, de personalidad. También para calmar la mente, mejorar la ansiedad, el insomnio, la depresión y otros desafíos muy recurrentes de salud mental, así como el estrés. También es muy efectivo para los casos de fobias, adicciones, miedos profundos, en los cuales nuevamente se puede llegar a la raíz de las causas y comenzar a reprogramarlo desde el subconsciente. Por último, tiene un uso y beneficio muy efectivo, eh, a nivel psicoespiritual, ya que sin importar las creencias que, eh, el paciente o practicante tenga, ya que esta es una práctica completamente respetuosa de cualquier sistema de creencia, nos permite generar un autodesarrollo a nivel psicoespiritual, sintiéndonos con una mayor conexión con la vida, con nuestros entendimientos, nuestras emociones, producto de una autorregulación y una coherencia que se genera posterior a la práctica.

¿La hipnosis sustituye a la psicoterapia o cómo se integra con otros enfoques como el psicoanálisis o TCC?

Creo que es muy importante saber que hoy por hoy la hipnoterapia es una técnica ya avalada y por la ciencia. Ya ha dejado de ser pseudociencia y hoy podemos considerar que son técnicas complementarias a procesos psicológicos, psiquiátricos, incluso de otras ramas de la salud integral. Los hipnoterapeutas hoy trabajamos de la mano con los psicólogos, psiquiatras, neurólogos, incluso médicos de otros campos y de otras áreas para llegar a estas raíces más profundas que muchas veces inciden en los efectos de condiciones o desafíos que los humanos tenemos a nivel físico, mental, emocional y psicoespiritual. Desde esta perspectiva, creo que es muy importante que los alumnos de psicología y los docentes conozcan estas técnicas, porque en ningún caso se pelean con la psicoterapia, sino que son herramientas que se pueden generar en conjunto. Yo les platicaba, del ejemplo, sin ir más lejos, de Freud. Freud escribió un libro de hipnosis, le parecía una técnica muy importante e interesante, y en su libro sobre hipnosis, describe que le parece que es solo a través de hipno-

sis que se puede llegar a campos profundísimos del subconsciente y modificar patrones.

Sin embargo debido al Marco teórico y científico de la época, tuvo que dejar la hipnosis de lado de la psicoterapia y por lo tanto esto nos dice que hoy teniendo el marco teórico y científico entonces podríamos decir que escuelas de psicología y psiquiatría solamente por mencionar algunas, la escuela de psiquiatría avalan estas técnicas como métodos complementarios a la psicoterapia y a la psiquiatría tradicional.

BLOQUE 4: FORMACIÓN Y ÉTICA

Muchos alumnos tienen curiosidad. ¿Qué formación sería que debe buscar un psicólogo que quiera usar hipnosis en México?

Sin duda es muy importante en el trabajo con el subconsciente que toda práctica de hipnoterapia sea realizada por un profesional e idealmente sea complementada por un ejercicio, de psicoterapia posterior y previo para que el efecto de la hipnoterapia tenga mayor alcance. Es muy importante además que los terapeutas sean avalados por instituciones, serias y avaladas por otras instituciones. Por ejemplo, nuestra escuela, Hipnosis de Sanación y nuestra Fundación Hipnosis de Sanación y su formación está avalada por la American Board of Clinical Psychotherapists. Entonces eso es muy importante que sean escuelas muy serias de hipnoterapia puesto que todavía, al no ser una técnica, tan reconocida por todas las escuelas de psicoterapia en el mundo todavía se da para algunas escuelas que no la enseñan de forma tan seria.

¿Cuáles son los límites éticos que nunca debe cruzar un profesional que trabaja con hipnosis?

La hipnosis es una práctica que al ser autohipnosis siempre es una práctica voluntaria. Requiere del acuerdo y del libre albedrío del practicante.

¿Qué riesgos existen si la hipnosis la aplica alguien sin formación clínica?

Y sin duda los riesgos que se podrían dar ante una aplicación de una técnica de hipnoterapia, son muy parecidos a los riesgos que se pueden dar con una técnica de psicoterapia mal dada. Básicamente, tener efectos de retraumatización o de empeoramiento de las condiciones sintomáticas o clínicas del paciente.

BLOQUE 5: FUTURO Y CIERRE PARA PARADIGMA

¿Cómo ve el panorama de la hipnosis clínica en México entrando al nuevo milenio?

Yo estoy muy emocionada de lo que estamos viviendo en estos momentos a nivel de integración de la salud. No solamente dentro de la psicología, sino que de diferentes ramas y técnicas producto de esta apertura y actualización de las nuevas ciencias a través de la neurología, de la física cuántica y de la psicología sin duda. Ampliada a un mundo que contempla un estudio también de lo psicoespiritual y eso me emociona muchísimo creo que el futuro es muy basto y veo un avance en las dos décadas en que me he dedicado a la hipnoterapia. Veo un avance en la apertura y receptividad, especialmente en los ámbitos médico y terapéuticos. Yo actualmente, por ejemplo, soy parte de varias, asociaciones médicas en donde la hipnoterapia hoy por hoy ya es muy bien recibida y de hecho está pasando a ser una de las técnicas más importantes dentro del complemento y del estudio del subconsciente. Sin ir más lejos, escuelas que me parecen muy importantes de mencionar y que son vanguardistas en el estudio de la hipnosis son la Escuela de Harvard con los doctores Spiegel. Son dos generaciones de doctores, se escribe S-P-I-E-G-E-L, Spiegel. Estos doctores han escrito muchas tesis ya muy, muy estudiadas, y tienen todo un departamento dentro de Harvard, de hipnoterapia muy avanzado. De igual forma la Universidad de Stanford. Entonces podríamos decir que hoy por hoy es la psicología y la psiquiatría americana la que está, dando los puntos de avance de esta nueva hipnosis integrada con la ciencia.

¿Qué libro o autor le recomendaría a un estudiante del ICEST que quiera empezar a estudiar el tema con seriedad?

Como literatura recomendada, yo tengo un libro que se llama Hipnosis hoy. En el libro Hipnosis, nos cuenta un poco del qué y por qué atrás de la hipnosis, aclara los mitos, platica de la ciencia de la hipnosis, como también, así como mencioné anteriormente, estos doctores de Harvard, los doctores Spiegel, tienen textos muy reveladores en tanto libros como, como documentos de estudio, tesis. Por último, no puedo dejar de mencionar los libros de mi maestro, el doctor Brian Weiss, con quien estudié por más de diez años. Muchas vidas, muchos maestros. Sin más, es uno de los libros, más importantes de hipnoterapia de las últimas décadas.

Para cerrar: ¿Qué mensaje le daría a un lector de Paradigma que siente curiosidad, pero también miedo hacia la hipnosis?

Quiero invitar a los lectores de Paradigma a que escuchen un poco más de hipnosis y la practiquen gratuitamente a través de mis canales en Spotify y YouTube.

Me pueden encontrar como @camila.healing. Ahorita te lo doy por escrito. Ahí van a encontrar audios, conversaciones, master class gratuitas sobre este tema, de tal forma de que ya lo puedan comenzar a aplicar en su día a día. Van a encontrar audios de hipnosis de sanación para el insomnio, para calmar la mente, para la ansiedad, para el enfoque, para el amor propio y muchos temas que, que pueden ir aplicando, ahora sí que intuitivamente, de acuerdo a lo que vayan necesitando. Me encantará también que me sigan en redes. En Instagram me encuentran de igual forma como camila.healing. Y les abrazo con mucho gusto. Espero, estar prontamente en Tampico nuevamente con todos ustedes.

Instrucciones para autores

La Revista Paradigma es una publicación cuatrimestral por el Instituto de Ciencias y Estudios Superiores de Tamaulipas A.C a través de la Facultad de Psicología de ICEST Campus Tampico 2000, con arbitraje por pares y considera para su publicación artículos de investigación original en las áreas de la psicología clínica, educativa, laboral, comunitaria y temas selectos relacionados con la psicología, estudios de caso y artículos de revisión bibliográfica, se respeta la orientación teórica y los diversos enfoques del campo psicológico.

La Revista Paradigma está dirigida a instituciones de las ciencias sociales, la salud y educativas de nivel profesional, académicos, profesionales y estudiantes en el campo de la psicología e interesados en los aspectos teóricos y prácticos de la psicología y sus ramas.

Paradigma es de acceso abierto; sin cobro de publicación; todos los artículos están disponibles al inicio de cada cuatrimestre y se permite su lectura y su descarga.

El contenido de los artículos es responsabilidad de los autores y no refleja necesariamente el punto de vista de los árbitros ni del Editor. Se autoriza la reproducción de los artículos (no así de las imágenes) con la condición de citar la fuente y se respeten los derechos de autor.

En relación a los manuscritos

Todos los trabajos enviados a la Revista Paradigma se someten de manera inicial a un proceso de revisión técnica a cargo del editor de la revista y de acuerdo con su dictamen, se enviará a la revisión por pares de acuerdo con el tema de la investigación propuesto. El manuscrito de los artículos originales debe tener las siguientes características:

1. Formato. Todo el manuscrito debe tener un interlineado a 1.5 líneas, con justificación, fuente Arial de 12 puntos, con márgenes de por lo menos 2.5 cm en tamaño carta.

2. Para ser evaluado, el manuscrito debe ser enviado en archivo tipo Word, con tres apartados: primera página, manuscrito anónimo y cuadros y figuras.

3. En la primera página, se deben incluir los siguientes puntos:

- Título principal del manuscrito en español e inglés.
- Título corto en español e inglés de hasta 10 palabras.
- Nombre completo, ORCID (si no lo tiene, debe registrarse de forma gratuita en <https://orcid.org/>) e institución a la que pertenece cada autor.
- Información de contacto del autor responsable del manuscrito (correo electrónico, dirección completa preferentemente institucional y teléfono).
- Deberá incluir un apartado en donde se establece que los autores aceptan libremente ceder los derechos del manuscrito a la revista, así como que el manuscrito es original y no ha sido publicado o se encuentra en proceso de revisión en otra revista.

4. En el apartado correspondiente al manuscrito anónimo, incluya:

- El resumen en dos versiones: español e inglés, respectivamente.

Los resúmenes son de máximo 300 palabras. Incluir introducción, objetivo, métodos, resultados y conclusiones. Para artículos originales, los resúmenes deben estar subdivididos en las mismas secciones que el texto principal, además de las

conclusiones, excepto referencias. Al final de ambos resúmenes incluir en el idioma correspondiente hasta cinco palabras clave.

- El texto principal del manuscrito debe incluir las secciones de:
 - Artículos originales: Introducción, Metodología, Marco teórico, Resultados, Discusión y Conclusiones.
 - Revisión bibliográfica: Introducción, Antecedentes, Marco teórico, Metodología, Discusión y Conclusiones.
 - Estudios de caso: Introducción, Descripción del caso, Discusión y Conclusiones.
 - Ensayos: Título, Desarrollo temático (de acuerdo con el contenido) y Conclusiones.
 - Todos: Referencias bibliográficas.
- Al final de la sección de Método, describir un apartado para especificar las “Consideraciones éticas”, aplicadas en su trabajo de investigación como por ejemplo lo relacionado con el consentimiento informado y la aprobación por el comité de investigación de la institución en donde se realizó el estudio e indicar si todos los participantes tuvieron conocimiento de la finalidad de la investigación y si su participación fue voluntaria.
- Incluir en la Discusión las limitaciones del estudio, sus fortalezas y áreas de oportunidad de mejora, así como las medidas que se llevaron a cabo para subsanar estas limitaciones.
- Las referencias, deben ser de acuerdo con el estilo APA 7 y es responsabilidad de los autores de la exactitud de estas.
- En el texto principal anónimo que se utilizará para el proceso de revisión por pares, así como en el archivo de tablas y figuras, los autores no deben incluir información alguna que los identifique a ellos o a su institución (en título, resumen, método, instrumentos, etc.). Esto incluye el asegurarse que el nombre del archivo o encabezados o pies de página no tengan los nombres o instituciones de los autores.

5. Todas las tablas y figuras deben estar separadas del manuscrito anónimo, pero incluidas en un archivo común. Deben ser elaboradas en formato Word (.doc o .docx) editable.

6. La extensión mínima del texto deberá ser de 1000 palabras y la extensión máxima de 2500 palabras, sin contar tablas, graficas, imágenes, anexos ni resumen.

7. Los manuscritos que no estén en el formato adecuado serán regresados a los autores para corrección y reenvío antes de ser considerados para el proceso de arbitraje.

Los envíos de los manuscritos para evaluación de posible publicación deberán enviarse al editor Dr. Héctor Torres Muñoz al correo: paradigma@icest.edu.mx

Una vez cumplido el proceso editorial incluida la revisión por pares, los manuscritos aceptados serán editados de acuerdo con el formato de estilo de la revista y enviados al autor de correspondencia.



PARADIGMA PUBLICACIÓN DE Y PARA LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA
Instituto de Ciencias y Estudios Superiores de Tamaulipas, A. C.