

Trayectorias del psicoanálisis en instituciones de salud*

Trajectories of psychoanalysis in health institutions

Por María Eugenia Padrón

RESUMEN

A través de este escrito nos orientamos a presentar consideraciones sobre las trayectorias del psicoanálisis en el ámbito de la salud. Presentaremos, en primera instancia, un hito que entendemos de algún modo inaugural en esta apuesta: una alocución de Freud en el año 1918 que invita a la creación de nuevos caminos para posibilitar la extensión del psicoanálisis a vastas poblaciones. A continuación, desplegaremos algunos procesos transnacionales especialmente desarrollados en el período entreguerras por movimientos psicoanalíticos. Estas y otras iniciativas expresan un proceso de extensión del psicoanálisis más allá del consultorio privado y hacia amplias esferas de incidencia pública.

Palabras clave: Trayectorias, Psicoanálisis, Instituciones, Salud.

ABSTRACT

Through this writing we present considerations on the trajectories of psychoanalysis in the health's field. We will present, first of all, a milestone that we understand to be inaugural in this commitment: a speech by Freud in 1918 that invites the creation of new paths to enable the extension of psychoanalysis to vast populations. Next, we will display some transnational processes especially developed in the interwar period by psychoanalytic movements. These and other initiatives express a process of extension of psychoanalysis beyond the private practice and into broad spheres of public impact.

Keywords: Trajectories, Psychoanalysis, Health, Institutions.

*El presente escrito es parte de un proceso de investigación desarrollado como tesis doctoral, bajo el título *Experiencias con orientación psicoanalítica en el ámbito de salud estatal*, autoría de María Eugenia Padrón y dirigida por Alicia Stolkiner en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Buenos Aires (UBA).

Ministerio de Salud de Santa Fe. Dirección de Salud Mental de la Provincia de Santa Fe. Dispositivo Soporte Estratégico Regional Rafaela. Rafaela, Santa Fe, Argentina.
Universidad de Buenos Aires (UBA). Facultad de Psicología. Doctora en Psicología y Magister en Psicoanálisis. Buenos Aires, Argentina.
Universidad Tecnológica Nacional (UTN). Facultad Regional Rafaela. Magister en Desarrollo Territorial. Rafaela, Santa Fe, Argentina.
E-mail: eugeniapadron@gmail.com

Fecha de presentación: 21/03/2024

Fecha de aceptación: 14/07/2024

Introducción

A través de este escrito nos orientamos a presentar consideraciones sobre las trayectorias del psicoanálisis en el ámbito de la salud. Las vicisitudes de este encuentro, si bien no necesariamente instituidas desde los inicios del psicoanálisis, han sido vaticinadas por el mismo Freud a modo propositivo a través de su discurso. Actualmente, en el campo de la salud encontramos una extendida presencia del psicoanálisis: sus practicantes transitan por hospitales generales, centros de salud, dispositivos socio-productivos y culturales. Esta intromisión, a primera vista inusitada, cuenta con una vasta historia, no siempre rememorada en instancias de transmisión (Montejo Alonso, 2009). De ahí la importancia de contribuir a la producción de memoria, entendiendo la historia desde una relación tópica y dinámica con el presente y la construcción inventiva de un porvenir (Galende, 2004). De esta manera, apelamos a evocar las huellas que conforman el acervo de momentos fundantes en nuestro campo, desde una perspectiva crítica que no desoiga las luchas de poder y los conflictos que los atraviesan (Carpintero y Vainer, 2018).

Desde esta perspectiva, nos proponemos puntualizar algunas experiencias con inspiración psicoanalítica que se producen en la intersección con el campo de la salud, enunciando trayectorias de un encuentro. Presentaremos, de este modo, en primera instancia un hito que entendemos de algún modo inaugural en esta apuesta: una alocución de Freud en el año 1918 que invita a la creación de nuevos caminos para posibilitar la extensión del psicoanálisis a vastas poblaciones. A continuación, desplegaremos algunos procesos transnacionales especialmente desarrollados en el período entreguerras por movimientos psicoanalíticos.

Un acto inaugural

Uno de los hitos que se presenta como un acto de apertura en esta intersección entre el psicoanálisis y el ámbito de la salud es la disertación ofrecida por Freud en el congreso celebrado en Budapest en 1918. En un momento social crítico, Freud especula sobre el porvenir del psicoanálisis, fantaseando su ingreso en la esfera pública a través de los organismos estatales. Esta intrusión posibilitaría una extensión del psicoanálisis, creando la oportunidad de ampliar su alcance:

(...) nuestra eficacia terapéutica no es muy grande. Sólo constituimos un puñado de personas, y cada uno de nosotros (...) no puede consagrarse en un año más que a un corto número de enfermos. (...) Además, las condiciones de nuestra existencia nos restringen a los estratos superiores y pudientes de nuestra sociedad, que suelen escoger sus propios médicos (...) Por el momento nada podemos hacer en favor de las vastas castas populares (...) Ahora supongamos que una organización cualquiera nos permitiese multiplicar nuestro número hasta el punto de

poder tratar grandes masas (...) Estos tratamientos serán gratuitos. Puede pasar mucho tiempo antes de que el Estado sienta como obligatorios estos deberes. (...) De todos modos, alguna vez ocurrirá. (Freud, 1955, págs. 162-163)

Estas contingencias auguradas por Freud no son sin consecuencias para el devenir del psicoanálisis. Así es que, en su discurso, vaticina un punto de inflexión a partir de su ingreso en la esfera estatal, indicando la necesidad de producir adecuaciones en las nuevas condiciones. Las transformaciones que traería aparejado conminan, como requisito ético, a reflexionar sobre este proceso y sus posibles derivaciones. De esta manera, sabemos que en la práctica hay decisiones que tomar: los supuestos que tengamos en psicoanálisis, como las diversas actividades humanas, conllevarán que los procesos tomen una dirección y no otra. De ahí la importancia de interrogarnos como analistas, declarar las razones que fundan nuestros actos (Lacan, 1981).

Uno de los aspectos sobre los que Freud destaca la importancia de producir transformaciones se vincula con los aspectos técnicos. Entre otras, podemos notar a lo largo de su obra variaciones en su pensamiento sobre cuestiones atinentes al pago. Mientras que en el año 1913 pide a la comunidad analítica honestidad al momento de comunicar sus pretensiones pecuniarias, al tiempo que desaconseja el tratamiento gratuito por restar un motivo para la cura (Freud, 1976), algo parece haber cambiado en su alocución del año 1918 en Budapest. No sólo ya no desaconseja la gratuidad, sino que, por el contrario, la recomienda. Habla de la pobreza y del derecho al acceso a la salud. Insta a psicoanalistas, a las organizaciones civiles e, incluso, al Estado a bregar por este derecho (Freud, 1955). ¿Qué ha sucedido entre aquel 1913 y este 1918? La guerra: la Primera Guerra Mundial ha dejado importantes huellas subjetivas y sociales. Algo que Freud, como un lector avezado de sus tiempos, no puede dejar de oír. Así es que esta alocución de Freud de 1918, en la que avizora un futuro de acceso y extensión del psicoanálisis a una amplia población, es a su vez parte del clima político prevaleciente en Berlín y Viena luego de la Primera Guerra. En un escenario de apertura y cuestionamiento de los regímenes de gobierno tradicionales de occidente, que empiezan a desprenderse de las estructuras monárquicas para dar paso a democracias participativas, esta inventiva alcanza también los procesos y servicios en salud. De esta manera, la atención que otrora se enfocaba en modelos centrados en los hospitales y destinados al abordaje de cuadros agudos, se encauza así hacia prácticas ambulatorias basadas en modelos preventivos. Estas nuevas formas en salud, cargadas de creatividad e imaginación, se encuentran ligadas a un fuerte compromiso político y social que, apoyadas en la convicción en la dignidad humana, se orientaron a beneficiar a la sociedad en su conjunto desde un emergente espíritu cívico. Así es que este empuje del psicoanálisis en favor de lo común guardaba correspondencia con el clima general de la coyuntura social e histórica de la época (Danto E. A., 2007).

Los tratamientos serán gratuitos, dice Freud en su alocución de Budapest, sea porque el Estado despierte a este imperativo, sea que la misma sociedad civil se organice en torno a éste. Y la sociedad psicoanalítica se organizó.

El período entreguerras

El escenario situado que enmarca la conferencia de Freud en Budapest, como decíamos, representó un tiempo socio-político crítico: culmina la Primera Guerra Mundial y se inicia un período entre guerras que concluye en la Segunda Guerra Mundial.

La Primera Guerra Mundial había hecho estragos a lo largo y ancho de la sociedad y psicoanalistas desde distintos espacios comenzaron a solidarizarse con ese malestar, brindando tratamiento a soldados que regresaban a sus centros de vida. En esta coyuntura, no tardaron en crearse diversos servicios ambulatorios e incluso recintos de internación que brindaban tratamientos gratuitos o a muy bajo costo desde una orientación psicoanalítica en vistas a promover su acceso a amplios sectores de la población.

Sin embargo, estos desarrollos no estuvieron exentos de conflictos. Por el contrario, aquellos tiempos sociales críticos fueron igualmente convulsos en la trama del movimiento psicoanalítico. Mientras que se vislumbraba una expansión internacional para el psicoanálisis, con un creciente interés revelado en distintas partes del mundo, las disidencias en la Sociedad Psicoanalítica de Viena se unían a la inestabilidad política, social y económica imperante en Europa Central. En este escenario, los interrogantes por un entorno propicio para el desarrollo del psicoanálisis, así como del proyecto de extensión social propuesto por Freud, derivaron en disputas por el establecimiento de un nuevo centro mundial del psicoanálisis. A estas discusiones subyacía, a su vez, una puja por el rol de liderazgo para el movimiento psicoanalítico. En esta contienda, los territorios de Berlín y Budapest pugnaban por ganar protagonismo, de la mano de los psicoanalistas Karl Abraham y Sandor Ferenczi, respectivamente.

Una de las contiendas en las que se libró esta puja fue justamente en la organización del V Congreso Internacional del Psicoanálisis de 1918. La sede del congreso estaba planeada, en primera instancia, en Breslau (Alemania) desde la organización de la Sociedad Psicoanalítica de Berlín y bajo la dirección de Abraham, presidente de la Asociación Psicoanalítica Internacional (IPA) desde la dimisión de Jung en 1914. Sin embargo, Ferenczi a través de una hábil maniobra modifica la sede del congreso en favor de Budapest, alegando dificultades manifestadas por autoridades militares para acceder a Alemania en la trama del contexto bélico. Esta propuesta, lanzada sin la anuencia de Freud o Abraham en un comienzo, acaba por lograr el beneplácito del primero para continuar con la gestión (Montejo Alonso, 2003).

Con la conquista de la sede del congreso en Budapest, la facilitación de Ferenczi alcanza cierta preeminencia inicial, logrando incluso hacerse con la presidencia de la IPA y relegar de este modo a Abraham en esta función

(Asociación Internacional de Psicoanálisis, 2024). En consonancia, se fortalecía la sociedad psicoanalítica de Budapest, sumando integrantes y proyectos, al tiempo que el psicoanálisis se abría paso en la universidad local. En este escenario, Ferenczi junto con el psicoanalista Anton Von Freund idean el proyecto de una policlínica que extienda socialmente el obrar del psicoanálisis, en conformidad con la propuesta freudiana, pensada en un primer momento para tratar las neurosis de guerra. La clínica aunaría la propuesta asistencial con una sólida formación. No obstante, estos impulsos se verán malogrados con la invasión rumana a Hungría en 1919 y el establecimiento de un régimen represivo. En un contexto de persecución, Ferenczi y demás psicoanalistas dejaron atrás los proyectos nacientes, disipándose de algún modo las conquistas alcanzadas.

En simultáneo, emergía en Berlín la clínica de la Sociedad Psicoanalítica de Berlín (Sociedad Psicoanalítica Alemana, Asociación Psicoanalítica Internacional – IPA), conocida como la *Poliklinik*, que se abría paso como una innovación psicoanalítica inspirada a su vez por la alocución de Freud en el congreso de 1918. De esta manera, Berlín cobra empuje en el desarrollo del movimiento psicoanalítico: la Policlínica de Berlín se logró constituir como el primer servicio ambulatorio psicoanalítico presentado expresamente como una clínica gratuita. Destinada a beneficiar a la sociedad en su conjunto, su inauguración en Potsdamer 29 (Berlín) durante el mes de febrero de 1920 fue facilitada especialmente por los psicoanalistas Max Eitingon y Ernst Simmel. El proyecto había sido ideado años atrás en conjunto con Abraham, con cuyo apoyo contaban para su despliegue. Uno de sus impulsores, Eitingon, médico e integrante del círculo íntimo de Freud, usó su propio capital para financiar parte de las gestiones. Luego de un desembolso inicial de alrededor de veinte mil francos, Eitingon escribe a Freud en diciembre de 1919 para indicarle que ha encontrado instalaciones adecuadas para el desarrollo de la clínica. El proyecto va tomando forma, al paso que su fundación era aprobada en forma unánime por la Sociedad de Berlín. Mientras tanto, el grupo conformado por Eitingon, Abraham y Simmel era elegido formalmente como el Comité Clínico. En un clima de entusiasmo y esperanza por el cumplimiento del sueño social de Freud, se inaugura la Policlínica de Berlín (Danto E. A., 2013).

El evento de la inauguración oficial de la *Poliklinik* no pasó desapercibido y fue comunicado a través de la prensa local. Allí se anunciaba el inicio de tratamientos a efectuarse en la calle Potsdamer 29 bajo la supervisión de Abraham, Eitingon y Simmel, todos los días con excepción de los miércoles. La jornada de apertura fue un gran festejo cultural que incluyó música clásica y poesía, además de la lectura de un trabajo de Abraham que hacía alusión al surgimiento de la Policlínica desde el inconsciente (Danto E. A., 2007).

No sólo Sigmund Freud sino su misma familia estuvo inmersa en la constitución de la clínica. Por su parte, Freud hizo alusión a la apertura de la institución, en intercambio epistolar con Ferenczi, como lo más gratifi-

cante de esos tiempos. A su vez, su hija Mathilde en compañía de su esposo, Robert Hollitscher, estuvieron presentes el día de la inauguración. Empero, fue su hijo Ernst Ludwig, arquitecto e ingeniero formado en Viena, quien tuviera una participación activa en su desarrollo, colaborando en la organización de la distribución física y el mobiliario de la clínica (Danto E. A., 2013). La Policlínica se ubicaba en un modesto edificio cerca del centro de la ciudad de Berlín. La organización espacial proponía habitaciones para consultas y tratamientos, así como ambientes amplios, como la sala de conferencias, de reuniones y la sala de espera, tendientes a propiciar el encuentro en lugares comunes.

Con el tiempo, se puso de manifiesto una expansión de la Policlínica a través de una cuantiosa población que acudía a consultar, así como en la extensión de las actividades formativas. Esta situación conllevó su mudanza a las instalaciones de 10 Wichmannstrasse, aspecto que fue visto como señal de progreso. El nuevo recinto contaba con consultorios y salas de reunión amplias y bien iluminadas, una extensa mesa en el salón de conferencias, bibliotecas y grandes puertas cubiertas de cortinas de estilo francés.

En cuanto a la dimensión económica, los tratamientos en la clínica eran gratuitos en muchos casos, siendo la posibilidad de pagar estipulada por cada persona usuaria del servicio, así como el monto que afrontaría. La premisa que orientaba el trabajo implicaba que las personas tenían derecho a ser atendidas independientemente de su posibilidad de pago. De esta manera, la Policlínica de Berlín se estableció como una institución de gestión privada, pero sin fines de lucro. Era mantenida con fondos de la Sociedad Psicoanalítica de Berlín, los honorarios de algunas personas usuarias del servicio y donaciones privadas. En cuanto a la Sociedad de Berlín, sus integrantes no sólo podían contribuir con dinero, sino también dispensando su tiempo para la atención gratuita de personas que acudían a consultar a la institución.

La gratuidad de los tratamientos, una de las cuestiones administrativas y clínicas más importantes de la *Poliklinik*, no dejó de generar polémicas y controversias en una sociedad psicoanalítica acostumbrada a la práctica privada rentada. Sus detractores se enarbolaban en el argumento que sostenía que renunciar al pago por el tratamiento restaba un motivo para avanzar en la cura, consejo esgrimido por el mismo Freud en otros tiempos (Freud, 1976) y que luego revisaría (Freud, 1955). Podríamos preguntarnos si este recurso al pago como motor de la cura no se encauza en un orden persuasivo, más cercano a la sugestión. No podemos dejar de traer aquí las reflexiones que Lacan vertiera sobre el uso del poder en el marco de la cura y en qué medida su ejercicio señala la impotencia para sostener auténticamente una *praxis* (Lacan, 2008). Desde la defensa al tratamiento gratuito, posición en la que encontramos al Freud de la alocución de 1918, se insistía en las posibilidades que abre para la universalidad del acceso (Freud, 1955).

Uno de los aspectos cuidadosamente desarrollados en la Policlínica de Berlín fueron los registros. Entre otros

aspectos, se producían listados sobre las consultas recibidas con descripciones por edad, sexo, ocupación y diagnóstico. Otros elementos registrados se relacionaban con las fechas, duración y resultados (finalizados, en curso, fragmentarios). Al mismo tiempo, se llevaba cuidadoso registro de datos económicos, tales como los pagos efectuados, o de situaciones propias de la vida diaria de las personas, entre ellas, sus ocupaciones, recesos vacacionales o asistencia a eventos sociales. El uso de registros era implementado no sólo en el trabajo con personas adultas, sino también en los abordajes realizados con infancias. En este sentido, el seguimiento del tratamiento infantil era asentado con una frecuencia usualmente diaria en gráficos clínicos inscriptos en grandes hojas de papel satinado. Estos documentos constituían formularios estandarizados que presuntamente habían sido repartidos por Otto Fenichel y se doblaban en cuatro para su almacenamiento.

Es interesante observar que en estas construcciones de datos de la Policlínica se daba importancia a las condiciones socio - culturales y materiales de vida de las personas. Tal es así que Eitingon, entre otras personas, no sólo consideraba que el tipo de observación clínica intensa coadyuvaría al desarrollo de una investigación científica, sino que, a su vez, el modelo de la Policlínica con la facilidad en el acceso para diversos estratos socio - económicos facilitaría el planteamiento de preguntas acerca del bienestar social y la salud mental.

Estas inscripciones facilitaron la construcción de datos estadísticos, desde los que se procuró cierta objetividad en el estudio de los procesos. El material así producido se desplegaba en listas simples o clasificaciones, mientras que se establecían al mismo tiempo correlaciones más complejas, en las que se confeccionaban cuadros que asociaban datos clínicos y administrativos. La cantidad de material clínico producido en este escenario era visto auspiciosamente por las personas de la institución incluso para acompañar la misma validación del psicoanálisis (Danto E. A., 2007).

La Policlínica de Berlín no fue la única instancia a través de la cual el psicoanálisis se comprometía con la justicia social. Entre otras instituciones germinadas en esos tiempos podemos mencionar el *Schloss Tegel Sanatorium* que Simmel - cofundador junto a Eitingon de la Policlínica - abriera en las afueras de Berlín bajo la modalidad de internación. Asimismo, el *Ambulatorium* en Viena gestionado por la Sociedad Psicoanalítica de Viena en locales alquilados a un hospital. La misma localidad de Budapest, más adelante y retomando impulso, recupera el proyecto de la clínica alrededor de 1930. Estas instituciones podemos encontrarlas en la trama de una serie que incluye servicios en las localidades de Londres, Moscú, Chicago, Nueva York (Danto E. A., 2007; Danto E. A., 2013; Montejo Alonso, 2009).

Entre los procesos innovadores para aquellos tiempos llevados adelante en estos resquicios podemos mencionar el tratamiento gratuito, análisis de tiempo limitado, así como análisis infantil. De hecho, la misma Melanie Klein, entre otras personalidades de la época, desarrollaron su

práctica en la Policlínica de Berlín y la cuantiosa casuística allí desplegada facilitó sus elaboraciones teóricas y técnicas sobre infancias (Danto E. A., 2013). Esta creatividad como aspecto esencial en el quehacer analítico parece subrayada por Lacan cuando, con la provocación que lo caracteriza, incita: “(...) el psicoanalista nunca debe vacilar en delirar” (Lacan, 1981, pág. 45). Estas iniciativas estuvieron acompañadas por prácticas formativas desplegadas como pilares centrales de los procesos. De esta manera, un importante debate gestado en esta coyuntura estaba vinculado con enfoques no tradicionales de la práctica clínica.

Las esperanzas albergadas en el desarrollo institucional con fines sociales se derrumbaron con la llegada del nazismo. El terrorismo y, con éste, las persecuciones sociales modificaron toda la escena y empezaron a derruir aquello que con esmero se había edificado. En esos tiempos una multitud de psicoanalistas se exiliaron como refugio ante la coyuntura. En ese contexto aterrador, algunas instituciones buscaron su supervivencia a través de maniobras tales como cambios de autoridad o de lineamientos teóricos. Éste ha sido, entre otras instituciones, el tránsito efectuado por la Policlínica de Berlín. Así es que puede considerarse que la Policlínica de algún modo llegaba a su fin en el año 1933. No porque cerrara definitivamente sus puertas, sino porque se modificaron radicalmente sus principios y fundamentos. La persecución de oficiales nazis en la clínica conllevó el destierro de personas con orientación judía en los espacios de atención, docencia y formación, al tiempo que sus operaciones y principios se diluían en la ideología nazista.

Entre la persecución y el exilio, el torrente de psicoanalistas que emigraron también fue modificando parte de los principios que orientaban sus prácticas, apartándose de sus raíces culturales y políticas como un modo de buscar la supervivencia. El sufrimiento colectivo con la Segunda Guerra Mundial y posterior desencadenamiento de la Guerra Fría conllevan un momento en el que el psicoanálisis optaría por la presunta neutralidad y distancia frente a los conflictos sociales. Un escenario inquietante y catastrófico se convirtió en una bisagra temporal para el psicoanálisis en su vertiente social y política.

De esta manera, el valioso tiempo entre guerras de importante caudal inventivo de algún modo ha tendido a sucumbir al olvido en la historia del movimiento psicoanalítico, tan ávido en discusiones sobre el modelo de formación de analistas (Montejo Alonso, 2009). Fueron épocas traumáticas, remarcaban psicoanalistas, y luego tratamos, decían, de no pensar en ellas (Danto E. A., 2013).

Reflexiones finales

Partimos en este escrito reflexionando sobre la intersección del psicoanálisis con el ámbito de la salud, encuentro que el mismo Freud trajera a colación en su discurso como un horizonte a construir. Este horizonte refleja la inquietud por la extensión del psicoanálisis a vastas poblaciones, abriendo interrogantes por el acceso

desde perspectivas de justicia social.

El estado de situación vaticinado por Freud en Budapest (Freud, 1955), del que se adelanta a señalar el descreimiento de sus oyentes, está en estos tiempos presente por doquier. En la actualidad nos encontramos con profesionales con orientación psicoanalítica desarrollando prácticas en diversos efectores de salud públicos: hospitales generales, centros de atención primaria de la salud y/o dispositivos socio-productivos y culturales.

Notamos que estas trayectorias del psicoanálisis en instituciones de salud presentan un desarrollo de considerable extensión. Entrevemos esta participación desde tiempos inaugurales no sólo a modo discursivo sino mediante experiencias institucionales concretas, con un caudal inventivo en el período entreguerras. Estas experiencias encontraron la incidencia de las transformaciones sociales y políticas gestadas en un momento histórico trascendente que produjo efectos en los modos de pensar y de hacer. Procesos en los que el psicoanálisis no se ha mantenido ajeno a la coyuntura, sino, por el contrario, desde un importante compromiso cívico, ha producido lecturas y prácticas para abordar el malestar social.

Entre otras invenciones propias de estos tiempos podemos señalar las atenciones gratuitas, consideración sobre las condiciones materiales de vida de las personas, abordajes en infancias, nuevas modalidades de registros y distintos usos de los espacios. Estas y otras iniciativas expresan un proceso de extensión del psicoanálisis más allá del consultorio privado y hacia amplias esferas de incidencia pública, como un movimiento expansivo que acerca teorías y prácticas de orientación psicoanalítica hacia resquicios e instituciones inusitadas (Dagfal, 2009).

Lejos de la presunción de armonía, estas trayectorias no han transcurrido sin la participación polémica de conflictos. Entre las disputas que se han desplegado podemos señalar las discusiones por la gratuidad del tratamiento en una sociedad psicoanalítica acostumbrada a la práctica privada rentada, así como las pujas por el territorio y liderazgos propicios para el desarrollo del psicoanálisis. Por otro lado, el sufrimiento colectivo en la Segunda Guerra Mundial y posterior desencadenamiento de la Guerra Fría derruyeron esperanzas y proyectos y se constituyeron en una bisagra para el psicoanálisis, que optaría por la presunta neutralidad y distancia frente a los conflictos sociales. Como parte de estos tiempos traumáticos, ha tendido a relegarse el valioso tiempo entreguerras, que ha sucumbido al olvido en la historia del movimiento psicoanalítico. Estos aspectos nos acercan una producción de memoria que no es reproducción lineal, sino que se encuentra cargada de conflicto, de tensión. Como parte de estas disputas y luchas de poder, algunas verdades se difunden, alcanzan protagonismo, y otras quedan ocultas en la memoria.

De esta manera, mientras percibimos que el encuentro del psicoanálisis con el orden de lo público ha estado presente desde tiempos inaugurales, por momentos esta historia ha caído en cierto olvido. En este sentido,

podemos detectar cierto sesgo en la transmisión del psicoanálisis presentado usualmente como un método terapéutico desde una perspectiva clásica y dejando en segundo lugar su posición en la cultura, así como sus posibilidades de intervención institucional y comunitaria (Colovini, Sáenz y Álvarez, 1997).

Recuperar estas trayectorias del psicoanálisis y transmitir las se constituye en el puntapié para la producción de memoria en este campo y para la elaboración de operadores conceptuales que nos permitan cernirlo teóricamente. Construyendo, de este modo, un devenir temporal a través de la narración, que nos permita recuperar el pasado desde el presente para apostar a la invención de un futuro que, interrogando la fijeza de lo instituido, pueda mantener la apertura hacia la creación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, A. R., Colovini, M. T., & Sáenz, F. I. (1997). *Psicanalistas en prácticas institucionales y comunitarias*. Argentina: s.e.
- Asociación Internacional de Psicoanálisis. (2024). *IPA Organizaciones Oficiales pasados y actuales*. Obtenido de Presidentes y secretarios desde 1910: https://es.ipa.world/IPA/en/IPA1/officers_past_and_current/ipa_officers_past_and_current.aspx
- Carpintero, E., & Vainer, A. (2018). *Las huellas de la memoria I. Psicoanálisis y salud mental en la Argentina de los '60 y '70. Tomo I: 1957 - 1960*. Argentina: Topía.
- Castoriadis, C. (1997). *Poder, política y autonomía*. Argentina: Altamira.
- Dagfal, A. (2009). *Entre París y Buenos Aires*. Argentina: Paidós.
- Danto, E. A. (2007). La Poliklinik de Berlín: innovaciones psicoanalíticas en la Alemania de la República de Weimar. *Psicoanálisis - Vol. XXIX - N° 3*, 633-659.
- Danto, E. A. (2013). *Psicoanálisis y justicia social (1918-1938)*. España: Gredos.
- Freud, S. (1955). Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica. En *Obras completas. Volumen 17* (págs. 151-163). Argentina: Amorrortu.
- Freud, S. (1976). Sobre la iniciación del tratamiento. En *Obras completas. Volumen 12* (págs. 121-144). Argentina: Amorrortu.
- Galende, E. (2004). Memoria, historia e identidad. *Revista Topía*, 4-5.
- Lacan, J. (1981). Apertura a la sección clínica. *Ornicar?, número 3*. España: Petrel.
- Lacan, J. (2008). La dirección de la cura y los principios de su poder. En *Escritos 2* (págs. 559-615). Argentina: Siglo XXI Editores Argentina.
- Montejo Alonso, F. J. (2009). El psicoanálisis 1919-1933: consolidación, expansión e institucionalización. España: Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Filosofía.
- Montejo Alonso, J. (2003). Budapest 1918: Psicoterapia para después de una guerra. *Frenia. Volúmen III*, 17-32
- Roudinesco, É. (1994). *Lacan. Esbozo de una vida, historia de un sistema de pensamiento*. Argentina: Fondo de Cultura Económica.
- Ulloa, F. (2018). Prólogo a la Primera Edición. En E. Carpintero, & A. Vainer, *Las huellas de la memoria I. Psicoanálisis y salud mental en la Argentina de los '60 y '70. Tomo I: 1957-1960* (págs. 25-54). Argentina: Topía