

**PSICOANÁLISIS PRAGMÁTICO: UN ENFOQUE TRANSFORMADOR PARA LA CLÍNICA DEL
SIGLO XXI**

*PRAGMATIC PSYCHOANALYSIS: A TRANSFORMATIVE APPROACH FOR 21ST-
CENTURY CLINICAL PRACTICE*

Raúl Menalled¹

Recepción 29/06/2025 - Aceptación 23/09/2025

RESUMEN

Este artículo presenta los fundamentos del Psicoanálisis Pragmático, una propuesta clínica centrada en la Transformación del Inconsciente, entendida como un cambio estructural de la posición subjetiva que sostiene el padecimiento. A partir de una revisión crítica del psicoanálisis clásico y de las terapias actuales, se plantea un enfoque clínico que combina herramientas técnicas precisas, asociación libre y una ética transformadora que apunta a la modificación de la modalidad inconsciente. Se exploran las nociones de modalidad M y W como formas de lealtad al discurso materno inconsciente, desde una perspectiva estructural y lacaniana. La neurosis se divide en dos grandes estructuras clínicas: sometidos (que no se priorizan) y sometedores (que imponen su deseo), entendidos no como etiquetas fijas, sino como posiciones transitorias sostenidas por identificaciones inconscientes. El dispositivo incluye devolución activa, señalamiento estructural, juego clínico y una dirección clara orientada al cambio de letra. Se desarrollan fundamentos teóricos y clínicos actualizados que sostienen esta propuesta como un paradigma clínico alternativo, eficaz y profundo, en sintonía con autores contemporáneos que abordan la eficacia clínica, la repetición y el acto como eje del cambio subjetivo (Mitre, 2022; Lanz, 2019). El artículo concluye con una viñeta clínica y una reflexión sobre el sentido último del tratamiento: la conquista de la libertad de elección y la paz interior.

Palabras clave: Transformación del inconsciente; psicoanálisis pragmático; modalidad M y W; cambio de letra; sometido y sometedor; clínica estructural; ética de la intervención.

ABSTRACT

This article presents the foundations of Pragmatic Psychoanalysis, a clinical model centered on Unconscious Transformation —understood as a structural change in the subjective position that sustains suffering. Based on a critical revision of classical psychoanalysis and current therapies, this approach combines precise technical tools, free association, and a transformative ethic oriented toward shifting the unconscious modality. The M and W modalities are explored as unconscious loyalties to the maternal discourse, grounded in Lacanian structural theory. Neurosis is divided into two major clinical structures: the submissive (who do not prioritize themselves) and the dominant (who impose their de-

¹ Escuela de Transformación del Inconsciente, Buenos Aires, Argentina.
Contacto: licenciadoraul66@gmail.com

sire), not as static labels but as unconscious positions maintained by internalized identifications. The clinical device includes active feedback, structural interpretation, therapeutic play, and a clear direction toward letter-shift. Contemporary theoretical frameworks on repetition, the act, and clinical efficacy support the model (Mitre, 2022; Lanz, 2019). A real clinical vignette is presented to illustrate the practical implementation and to reaffirm the ultimate goal of treatment: inner peace and true choice.

Keywords: Unconscious transformation; pragmatic psychoanalysis; M and W modality; letter shift; clinical structure; subjective repositioning.

DESARROLLO

El psicoanálisis pragmático surge como respuesta a una clínica psicoanalítica detenida en la comprensión del síntoma y en la repetición estructural sin transformación. Nuestra propuesta se basa en una ética de la eficacia, donde el objetivo no es solo interpretar, sino intervenir activamente sobre la modalidad inconsciente que organiza el sufrimiento.

Inspirado en Freud y Lacan, pero también en desarrollos actuales que enfatizan la dimensión del acto (Lanz, 2019; Fornet-Betancourt, 2006), esta clínica se aparta de la idea de que el análisis es solo para comprender o historizar. Sostenemos que el inconsciente es el discurso del Otro (Lacan, 1964), pero también es transformable, si se logra alterar la posición estructural del sujeto frente a ese discurso.

Nos basamos en el concepto de Transformación del Inconsciente como proceso clínico orientado a cambiar la “letra” que el paciente repite —es decir, el mandato estructural que organiza sus vínculos, elecciones y síntomas. Retomando el valor de la repetición, pero no como condena, sino como pista de intervención, trabajamos con el objetivo de instalar una nueva posición subjetiva más libre, flexible y menos compulsiva.

En este marco, dividimos la neurosis en dos grandes posiciones clínicas:

El sometido: se posterga, prioriza el deseo ajeno, busca aprobación o evita el conflicto.

El sometedor: impone su voluntad, manipula o exige que los demás se acomoden a su modalidad.

Ambas posiciones responden a una lealtad inconsciente a la madre estructural: ya sea por imitación directa (modalidad M) o por oposición (modalidad W). Este modelo clínico no patologiza la modalidad, sino que busca reducir su rigidez estructural, permiti-

tiendo que la persona pueda construir una letra propia —ni la de la madre, ni su reverso.

Nos diferenciamos del psicoanálisis clásico en que no trabajamos solo con asociaciones libres o lapsus, sino con un abordaje estructural y activo desde la primera sesión. Esta metodología se apoya en conceptos contemporáneos como la dirección de la cura (Miller, 2011), la clínica del acto (Lanz, 2019) y la eficacia terapéutica en marcos breves (Mitre, 2022).

MÉTODO Y DISPOSITIVOS

El dispositivo incluye:

- *Asociación libre y atención flotante*
- *Señalamientos estructurales desde el inicio*
- *Juego clínico activo*
- *Intervenciones orientadas al cambio de posición*
- *Tareas clínicas puntuales*
- *Seguimiento de microtransformaciones subjetivas*
- *Uso de herramientas inspiradas en el coaching clínico: preguntas potentes, retroalimentación directa, marco de objetivos*

Este enfoque se alinea con autores que sostienen la necesidad de una clínica situada, orientada al acto, y no al saber totalizante del analista (Kletnicki, 2021; Nasio, 2014).

VIÑETA CLÍNICA

Una paciente de 35 años consulta por angustia en sus vínculos de pareja. Refiere siempre terminar en relaciones con hombres que la “hacen sentir invisible”. En la primera sesión se muestra temerosa, sobreadaptada y cuidadosa de no incomodar. Cuando se le pregunta si tiende a priorizar a los demás, responde: “Toda la vida me callé para no molestar”.

Se le señala que está actuando desde una modalidad M sometida, es decir, repitiendo la estructura inconsciente de una madre que se anulaba frente a los demás. Su forma de vincularse se sostiene en esa lealtad transgeneracional no cuestionada. En el mismo proceso terapéutico, aparece otra escena cotidiana donde exige y controla a sus hijos, desautorizando a su pareja. Ese movimiento muestra la coexistencia de una modalidad W sometedora: la misma letra materna, pero invertida.

Esta clínica de la repetición permite detectar ambas posiciones como efectos del mismo discurso estructurante. El trabajo terapéutico se orienta entonces a registrar esas dos posiciones, desmontar la lealtad y construir una letra propia. Se trabaja con devoluciones activas, tareas clínicas y señalamientos que permiten activar la transformación del inconsciente. En pocas semanas, la paciente empieza a poner límites, se desidentifica de la madre y experimenta una mayor sensación de libertad. No hay promesa de cura rápida, pero sí un método claro, directo y eficaz.

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Esta clínica se enmarca en la tradición lacaniana, pero con una posición crítica. Nos apoyamos en Lacan (1964), en la noción de estructura y en el inconsciente como efecto del lenguaje, pero también coincidimos con autores contemporáneos que señalan la necesidad de una clínica que no se quede solo en la palabra, sino que apunte a la transformación estructural del deseo (Quinet, 2015; Fornet-Betancourt, 2006).

El concepto de Transformación del Inconsciente articula una salida posible al estancamiento de la clínica psicoanalítica tradicional, sin caer en tecnicismos ni en psicoterapias superficiales. Se trata de operar desde una lectura estructural, pero con herramientas concretas que permitan intervención eficaz. En línea con Mitre (2022) y Kletnicki (2021), apostamos a una praxis clínica que privilegie la mutación de la posición subjetiva, más que la interpretación infinita.

BIBLIOGRAFÍA

- Benveniste, É. (2013). *Problemas de lingüística general*. Siglo XXI Editores.
- Fornet-Betancourt, R. (2006). *Transformación estructural y subjetividad*. Anthropos.
- Freud, S. (1992). *Obras completas*. Ed. Amorrortu.
- Hegel, G. W. F. (1807). *Fenomenología del espíritu*. Edición crítica.
- Kletnicki, A. (2021). Subjetividad, estructura y práctica clínica. *Revista de Psicología*, 19(2).
- Lacan, J. (1964). *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Seminario 11. Paidós.
- Lanz, H. (2019). *Clínica del acto y subjetividad contemporánea*. Letra Viva.
- Menalled, R. (2024). *Psicoanálisis para todos*. Escuela de Transformación del Inconsciente. Disponible en <http://www.psicoacoaching.com>
- Miller, J.-A. (2011). *Introducción a la clínica lacaniana*. Paidós.
- Mitre, L. (2022). Intervenciones breves y eficacia clínica: un enfoque estructural. *Psicoanálisis y Subjetividad*, 12(2).
- Nasio, J.-D. (2014). *El inconsciente hoy*. Amorrortu.
- Quinet, A. (2015). *El cuerpo en la clínica psicoanalítica*. Paidós.
- Roudinesco, E. (2017). *¿Por qué el psicoanálisis?* Fondo de Cultura Económica.