

Métodos experimentales en psicoanálisis: Reflexiones epistemológicas sobre sustancias psicoactivas y el inconsciente

Liber Rodríguez

SUPAP (Sociedad Uruguaya de Psicoterapias Asistidas por Psicodélicos y Enteógenos – Uruguay)

liber.rodriguez83@gmail.com

ORCID ID: 0009-0000-9140-6767

Resumen

Este artículo revisa la cuestión epistemológica del uso de métodos experimentales en psicoanálisis, focalizando en el empleo de sustancias psicoactivas como vía de acceso y exploración del inconsciente. A partir de una relectura crítica de antecedentes históricos —desde Moreau de Tours y Freud hasta experiencias contemporáneas con LSD y hongos psilocibios— se analiza cómo estas prácticas tensionan la frontera entre investigación clínica, encuadre hermenéutico y ética profesional. Se examinan los aportes del narcoanálisis, la narcosíntesis y el narcodiagnóstico como antecedentes de una clínica expandida, problematizando su vigencia frente a nuevas aproximaciones, como la microdosificación y los retiros ceremoniales. Se plantea que la especificidad del método psicoanalítico radica en la transferencia y contratransferencia como herramientas co-creadoras de sentido, más allá de la incorporación de sustancias. Se subraya la importancia de mantener una actitud crítica y flexible, abierta a la revisión teórica y a la validación empírica, integrando saberes de la psiquiatría, la neurociencia y la hermenéutica. Finalmente, se discute la validez epistemológica de estos métodos, su coherencia con la práctica clínica contemporánea y la necesidad de preservar la ética relacional. Se concluye que el psicoanálisis, concebido como ciencia del sujeto, debe sostener el diálogo entre teoría y práctica, sin escindir lo afectivo, lo narrativo y lo experimental.

Palabras clave: psicoanálisis, narcoanálisis, epistemología, transferencia, psicodélicos.

Introducción

En el último siglo, el psicoanálisis ha mantenido una relación ambivalente con la experimentación farmacológica. Desde los primeros ensayos con cocaína realizados por Freud (1885) hasta la actual revalorización de sustancias psicodélicas para la investigación clínica (Apud et al., 2021), persiste la pregunta por los límites éticos y metodológicos de estos abordajes. La práctica analítica, anclada en la transferencia,

la interpretación y la co-construcción de sentido, parece contraponerse, a primera vista, con la inducción química de estados de conciencia.

Sin embargo, la historia muestra que la exploración de estas vías no es ajena a la tradición psicoanalítica, sino que forma parte de su dimensión experimental y dialógica (Grünbaum, 1984; Ricoeur, 2006). Este trabajo se propone repensar el estatuto epistemológico (las condiciones de posibilidad, validez y límites del conocimiento que producen) de estos métodos, revisitando antecedentes históricos y articulándolos con prácticas contemporáneas.

Se sostiene que la validez de estos procedimientos no reside únicamente en la alteración farmacológica del estado de conciencia, sino en su integración responsable en el dispositivo clínico y su articulación con la dimensión hermenéutica que define la especificidad del método psicoanalítico (Laplanche y Pontalis, 2004).

Para ello, se analizan tres ejes: (1) la dimensión epistemológica del psicoanálisis como método experimental y hermenéutico; (2) los antecedentes históricos del narcoanálisis, narcodiagnóstico y LSD; y (3) la tensión contemporánea entre neurociencia, clínica y ética.

1. Psicoanálisis como método experimental y hermenéutico

Desde sus orígenes, el psicoanálisis ha ocupado una posición singular dentro del campo de las ciencias humanas. Fundado por Freud en Viena hacia fines del siglo XIX (1896) a partir de su práctica clínica y sus estudios sobre la histeria, el método psicoanalítico no se desarrolló en laboratorios, sino en el encuentro entre dos personas: el analista y el paciente. Esta escena inauguró una forma radicalmente novedosa de investigación, centrada en la escucha, la palabra y la interpretación. Freud (1922) advertía que el psicoanálisis no consiste en comprobar hipótesis de forma experimental, como en las ciencias naturales, sino en abrir preguntas, resignificar hallazgos y sostener las contradicciones inherentes al psiquismo humano. Esta particularidad del psicoanálisis ha generado históricamente debates sobre su estatuto epistemológico¹. El filósofo Karl Popper (1959), por ejemplo, criticó su falta de falsabilidad, es decir, la imposibilidad de poner a prueba sus afirmaciones mediante criterios empíricos estrictos. Desde su punto de vista, una teoría científica debe permitir ser refutada. El psicoanálisis, al basarse en la interpretación y en datos subjetivos, parecía incumplir este principio. Sin embargo, otros autores como Adolf Grünbaum (1984) ofrecieron una defensa del método psicoanalítico, argumentando

¹ El estatuto epistemológico se refiere al conjunto de criterios que determinan las condiciones de producción, validez y límites del conocimiento generado por un campo disciplinar o método determinado. En el caso del psicoanálisis, implica interrogar cómo se construye el saber sobre lo inconsciente, bajo qué supuestos teóricos y con qué alcance clínico y científico (Bachelard, 2000; Piaget, 1970).

que su validez no debe medirse exclusivamente con parámetros positivistas. Para Grünbaum, el criterio relevante es la coherencia entre la interpretación del analista y la resonancia subjetiva que esta produce en el paciente: si una intervención logra provocar una transformación en la experiencia del sujeto, puede ser considerada provisoriamente válida.

Desde otro enfoque, Paul Ricoeur (2006) retomó la especificidad del psicoanálisis desde una perspectiva hermenéutica². Afirmó que el inconsciente no es un objeto dado en la naturaleza, sino una construcción interpretativa, un efecto del trabajo de lectura que el analista realiza sobre los signos y síntomas del paciente. En otras palabras, no se accede al inconsciente como se observa un hecho externo, sino que se lo constituye mediante el lenguaje, el vínculo y la interpretación. En este marco, la transferencia y la contratransferencia se vuelven fundamentales. Son, en sí mismas, herramientas epistemológicas, es decir, modos válidos de conocer lo inconsciente. Esta dimensión relacional y afectiva distingue al psicoanálisis de otros métodos de conocimiento. En este sentido, la incorporación de sustancias psicoactivas en la escena analítica —como el LSD, hongos psilocibios o la ketamina— no debe entenderse como un sustituto de la palabra ni como una vía directa al inconsciente. Si se integran en un encuadre clínico riguroso, pueden ser consideradas como herramientas complementarias que favorecen la emergencia de material psíquico que de otro modo permanecería inaccesible.

Pero para que estas experiencias tengan un valor terapéutico real, deben ser acompañadas por un proceso de elaboración simbólica, sostenido por el encuadre y por la ética relacional que define el lugar del analista. En este punto resulta fundamental la contribución de Paula Heimann (1961), psicoanalista germano-británica, quien en un célebre congreso en Alemania propuso por primera vez considerar la contratransferencia como una herramienta clínica legítima. En un contexto donde se esperaba que el analista silenciara sus emociones o las “enterrara”, Heimann abrió la posibilidad de pensarlas como vía de acceso a lo inconsciente del paciente, dando lugar a una ética basada en la implicación subjetiva del analista.

2. Transferencia, contratransferencia y validación epistemológica

La esencia del psicoanálisis no reside solo en su teoría o técnica, sino en la forma en que se despliegan los vínculos humanos en el espacio analítico. La transferencia y la contratransferencia no son fenómenos colaterales: son el laboratorio vivo donde se construye y valida el conocimiento del inconsciente. La transferencia entendida

² El término hermenéutica proviene del griego *hermēneutiké* (ἑρμηνευτική), derivado de *hermēneuein* que significa “interpretar” o “explicar” (del dios Hermes, mensajero y mediador entre dioses y humanos). Originalmente se refería al arte y la teoría de la interpretación, especialmente de textos escritos (Gadamer, 1996).

cómo: "el proceso a través del cual los deseos inconscientes, derivados de prototipos infantiles, son proyectados sobre ciertos objetos, dentro de un tipo específico de relación establecida con ellos y, de manera especial, dentro de la relación analítica" (Laplanche y Pontalis, 1967/2004, p. 501).

La contratransferencia se entiende como "el conjunto de reacciones inconscientes del analista hacia el analizado, enfocándose especialmente en la transferencia de este" (Laplanche y Pontalis, 1967/2004, p. 84). Este encuadre vincular, lejos de ser accesorio, se erige como el soporte epistemológico fundamental de la investigación analítica.

Paula Heimann (1961) introdujo una redefinición fundamental en la técnica psicoanalítica: la contratransferencia no debía ser concebida como un mero obstáculo, sino como una vía privilegiada para la comprensión profunda del paciente. Propuso definirla como "la totalidad de los sentimientos que el analista vivencia hacia su paciente" (Heimann, 1961), abriendo así la posibilidad de que las emociones que surgen en el analista —si son pensadas y elaboradas— funcionen como brújula clínica para acceder a las zonas más opacas del vínculo. El analista deja de ser entonces un observador supuestamente neutro y se posiciona como instrumento afectado, activo en la co-construcción de sentido con el paciente.

Esta concepción se vuelve especialmente desafiante cuando intervienen sustancias que alteran los estados de conciencia. Lejos de disolver la transferencia, estas experiencias la transforman, exigiendo al analista una tarea aún más fina: sostener el encuadre, contener lo emergente y mantener la función interpretativa sin reducirla a la fenomenología del viaje. Es allí donde la contratransferencia adquiere un valor epistémico singular: permite leer no solo lo que aparece, sino cómo aparece en el campo relacional.

En esta línea, el psicoanalista italiano Luigi Perrotta (1982) profundizó el alcance de la contratransferencia, proponiendo una visión que la trasciende como técnica y la instala como operador epistemológico. Según él, "la contratransferencia no es solo una herramienta interpretativa, sino una forma de acceder al conocimiento científico, permitiendo que el analista y el paciente co-construyan una realidad terapéutica que requerirá evaluación tanto de coherencia lógica como de funcionalidad en el tratamiento" (p. 45). Esta perspectiva complejiza y a la vez complementa la formulación de Heimann, al ubicar la experiencia emocional del analista no solo como recurso clínico, sino como parte constitutiva del modo en que se genera conocimiento válido dentro del campo analítico.

Así, el giro que Perrotta introduce no solo tiene implicancias técnicas, sino también epistemológicas: la clínica se vuelve un espacio de producción de saber relacional, donde la subjetividad del analista, lejos de ser un sesgo, constituye una fuente legítima de acceso a la verdad del paciente. Esta afirmación dialoga con las ideas de Robert Wallerstein (2009), figura destacada del movimiento relacional y exponente

del pensamiento posclásico en psicoanálisis, quien subraya que el ser humano es, por estructura, un animal hermenéutico, constantemente comprometido en la tarea de interpretar su mundo y el de los otros. En su crítica a los modelos de neutralidad técnica y objetividad clínica del psicoanálisis clásico, Wallerstein plantea que todo conocimiento psicoanalítico está inevitablemente mediado por el vínculo analítico y la co-construcción del sentido. Desde esta mirada, el sentido no se descubre: se construye. Es en el lazo intersubjetivo —afectado, transferencial y simbólico— donde el significado emerge como proceso vivo, y no como contenido ya dado.

Desde una perspectiva hermenéutica, Paul Ricoeur (2006), filósofo francés reconocido por su trabajo en interpretación y narrativa, sostiene que el inconsciente no es un dato bruto, sino un objeto constituido a través de operaciones interpretativas en una relación dialógica. Así, el saber psicoanalítico no se basa en la mera acumulación de datos, sino en la resonancia significativa que generan las interpretaciones. Cuando una intervención produce un efecto transformador en el paciente, se valida provisionalmente como conocimiento válido, como señala Adolf Grünbaum (1984), filósofo de la ciencia que defendió la validez clínica del psicoanálisis desde una crítica al positivismo.

Esta validación trasciende lo teórico. Jonathan Shedler (2010), psicólogo clínico y referente en investigación sobre la eficacia del psicoanálisis, afirma que el éxito terapéutico es el criterio operativo para evaluar una hipótesis clínica; la efectividad no se mide por coherencia interna, sino por la capacidad de generar cambios estructurales en la subjetividad. En este marco, el uso de sustancias psicoactivas no sustituye el trabajo analítico, sino que puede habilitar nuevos escenarios para la emergencia psíquica.

Estas reflexiones cobran relevancia ante la expansión contemporánea de prácticas como la microdosificación de hongos psilocibios o los retiros psicodélicos, que en países como Uruguay suelen realizarse fuera de marcos terapéuticos institucionalizados (Apud et al., 2021). El problema no reside necesariamente en la sustancia, sino en la carencia de un encuadre clínico que permita una elaboración simbólica adecuada. Scuro (2021) advierte sobre el riesgo de banalización: sin contención adecuada, estas experiencias pueden transformarse en promesas vacías o en consumos descontextualizados, despojados de su potencia terapéutica. En este sentido, algunos autores han alertado sobre el riesgo de una “fetichización de la molécula”, es decir, de reducir la experiencia subjetiva al efecto químico, sin considerar su inscripción simbólica y relacional.

Aquí el psicoanálisis, con su énfasis en el tiempo, la palabra y la relación, puede constituirse en un espacio integrador que otorgue sentido a estas experiencias. En este sentido, el narcoanálisis puede entenderse no como una técnica del pasado, sino como una plataforma abierta que ejemplifica cómo las sustancias pueden intervenir en el vínculo terapéutico sin reemplazarlo.

Grinker y Spiegel (1945), al desarrollar la narcosíntesis, demostraron que las sustancias pueden reducir resistencias y facilitar la emergencia de material inconsciente, siempre dentro de un encuadre psicodinámico. El eje central permanece en la transferencia. Esta doble vía afectiva es el terreno donde se produce y valida el saber; no hay neutralidad, sino implicación responsable.

Comprender el espacio analítico como un “acto de creación” implica reconocer que cada sesión es una oportunidad para co-construir una narrativa singular del sujeto, una posibilidad de resignificar la experiencia y reconfigurar la estructura del deseo.

Por ello, la epistemología psicoanalítica debe dar cuenta de esta especificidad: no se trata de medir o comprobar, sino de interpretar y conmover. Wallerstein (2009) sostiene que el psicoanálisis es una ciencia del sujeto, pues reconoce que todo conocimiento implica una posición, una escucha y un vínculo. En consecuencia, la introducción de sustancias debe pensarse como un recurso eventual, subordinado al trabajo clínico y nunca como un acceso directo al inconsciente. El verdadero riesgo radica en la desresponsabilización del encuadre. Como en toda práctica psicoanalítica, lo fundamental es el vínculo y la posibilidad de una elaboración conjunta.

3. Narcoanálisis y narcodiagnóstico: revisión histórica y fundamentos clínicos

Desde los inicios del psicoanálisis, ha existido una tensión constante entre el rigor clínico de la escucha y las posibilidades que ofrece la experimentación con sustancias para acceder al inconsciente. Esta tensión se expresa históricamente en el narcoanálisis, una práctica que combinó la intervención farmacológica con técnicas psicoanalíticas, abriendo el debate sobre los límites y alcances de la interpretación cuando se altera el estado de conciencia del paciente. El punto de partida puede situarse en Jacques-Joseph Moreau de Tours (1845), psiquiatra francés pionero en el estudio de sustancias psicoactivas. Moreau exploró los efectos del hachís y propuso que ciertas drogas podían facilitar la apertura de zonas reprimidas del psiquismo, promoviendo la exploración del inconsciente. Además, sugirió que los propios psiquiatras deberían experimentar con estas sustancias para comprender de primera mano los estados psíquicos alterados, anticipando así una práctica de experiencia vivencial que hoy forma parte fundamental de la formación psicoanalítica: el autoconocimiento a través del análisis personal, supervisión y formación, como base para interpretar con mayor profundidad la subjetividad del paciente. Sigmund Freud en su texto *Über Coca* (1885), examinó los efectos de la cocaína como anestésico y modulador del ánimo. Aunque posteriormente se distanció de su uso clínico, su interés inicial planteó una cuestión central para el campo: ¿es posible investigar el aparato psíquico desde una perspectiva neuroquímica sin perder el enfoque psicoanalítico?

La formalización clínica del narcoanálisis llegó en 1947 con Stephen Horsley, psiquiatra estadounidense que utilizó pentotal sódico para inducir un estado de semiconsciencia que debilitaba la censura psíquica, facilitando la emergencia de contenidos reprimidos. Horsley definió dos usos principales: como tratamiento único, para descubrir rápidamente el trastorno emocional, y como apoyo para vencer resistencias en el psicoanálisis convencional (Horsley, 1947). Aquí la sustancia no supe el trabajo analítico, sino que interviene directamente sobre las defensas del paciente. En Argentina, Enrique Pichon Rivière, psiquiatra y psicoanalista influyente del siglo XX, adaptó esta técnica al concepto de narcodiagnóstico. Su enfoque integró la escucha psicoanalítica con una breve intervención psicofarmacológica. Pichon Rivière subrayó que la sustancia no anulaba la transferencia, sino que podía modificarla, permitiendo que nuevas manifestaciones de la subjetividad, bloqueadas en estado de vigilia, afloraran. La observación bajo sedación brindaba una herramienta para clarificar estructuras profundas de la personalidad, enriqueciéndose así el diagnóstico psicodinámico. Estas cuestiones no solo tienen un valor histórico. En la actualidad, emergen interrogantes clínicas sobre cómo el psicoanálisis aborda relatos de pacientes que participan en ceremonias con ayahuasca, microdosis de LSD o retiros psicodélicos. ¿Se escuchan estas experiencias o se rechazan desde posiciones ortodoxas? Estas preguntas buscan ampliar el horizonte comprensivo sin pretender respuestas definitivas.

Recientes investigaciones en Uruguay y América Latina exploran los efectos de psicodélicos en el tratamiento de trastornos como depresión, ansiedad o estrés postraumático (Apud et al., 2021). Aunque parten de paradigmas distintos, estos enfoques comparten con el psicoanálisis el interés por lo subjetivo, lo simbólico y lo relacional. Desde una perspectiva epistemológica, el psicoanálisis no debe quedar anclado en su historia ni en metodologías rígidas. Su fuerza reside en la escucha, la interpretación y el vínculo como productores de sentido. Las sustancias no reemplazan estos elementos, pero pueden facilitar nuevas formas de emergencia del inconsciente. Integrarlas dentro del encuadre psicoanalítico ofrece la oportunidad de enriquecer la comprensión clínica, sin perder rigor ético ni técnico. Finalmente, la historia del narcoanálisis y las prácticas psicodélicas contemporáneas nos invitan a repensar la relación entre palabra y sustancia, interpretación y modificación bioquímica. Como señaló Freud en una reflexión póstuma, "quizás el futuro nos enseñe a influir en forma directa, por medio de sustancias químicas específicas, sobre los volúmenes de energía y sus distribuciones dentro del aparato anímico" (Freud, 2010, p. 182), invitándonos a un diálogo abierto entre tradición e innovación.

4. LSD y psicodélicos: entre la experimentación y la co-construcción hermenéutica

La historia del LSD no puede entenderse sin situarla en el contexto más amplio de los primeros estudios con psicodélicos que se remontan a finales del siglo XIX y principios del XX. Tras el aislamiento de la mescalina en 1897 por Arthur Heffter, comenzó un interés científico por los efectos de estas sustancias sobre la mente, con figuras como Alwyn Knauer (1913) y Heinrich Klüver (1926) que exploraron sus fenómenos alucinatorios y sus similitudes con estados psicóticos. Estos estudios iniciales sentaron las bases para considerar a los psicodélicos no solo como agentes químicos, sino como herramientas para investigar la estructura y dinámica del inconsciente.

En este marco histórico, el descubrimiento del LSD por Albert Hofmann en 1943 marcó un hito crucial. Hofmann, químico suizo del laboratorio Sandoz, sintetizó la dietilamida del ácido lisérgico mientras investigaba derivados del ergot para aplicaciones médicas (Lieberman et al., 2016). La accidental autoadministración y posterior relato de su primer viaje psicodélico —el célebre "Día de la Bicicleta"— revelaron un fenómeno hasta entonces inédito en la ciencia occidental: la capacidad del LSD para inducir estados alterados de conciencia con intensas experiencias visuales, emocionales y perceptuales, a la vez que mantenía la claridad y lucidez mental.

Este descubrimiento propició una rápida expansión en la investigación clínica y científica. Durante las décadas siguientes, el LSD fue distribuido bajo la patente Delysid a hospitales, universidades y centros de investigación, despertando expectativas en campos como la psiquiatría, la psicología y la neurociencia (Belouin et al., 2018). Se valoró particularmente su potencial para incrementar la conciencia de recuerdos reprimidos y otros elementos inconscientes, facilitando una mayor conexión emocional, lo que se esperaba pudiera potenciar los procesos psicoterapéuticos (Richert et al., 2020). Así, el LSD no solo abrió nuevas vías experimentales para comprender la mente, sino que también se configuró como un agente capaz de amplificar la experiencia analítica.

Stanislav Grof (1975), uno de los pioneros en integrar el LSD a la psicoterapia analítica, sostuvo que esta sustancia facilitaba regresiones profundas y desbloques de resistencias, haciendo accesible material inconsciente arcaico habitualmente inaccesible en estados ordinarios de conciencia. Sin embargo, remarcaba que el LSD no cura *per se*: "lo que posibilita la cura es el trabajo de integración que sigue a la experiencia". De este modo, el LSD actúa como amplificador del proceso transferencial y no como sustituto del análisis.

Desde una perspectiva neurocientífica, Carhart-Harris y Goodwin (2017) desarrollaron el modelo REBUS (Relaxed Beliefs Under Psychedelics), que explica cómo el LSD y sustancias afines inducen un estado de alta entropía en la Red Neuronal por Defecto (DMN), una red cerebral implicada en la organización de creencias y patrones mentales rígidos (Carhart-Harris et al., 2014). Al alterar la actividad de esta red, los psicodélicos flexibilizan las estructuras cognitivas,

permitiendo la emergencia de contenidos emocionales y memorias bloqueadas. Este fenómeno neurobiológico es el que facilita las profundas experiencias subjetivas y procesos terapéuticos vinculados a estas sustancias.

No obstante, como advierte Sessa (2017), la eficacia clínica no reside únicamente en la molécula. Sin un encuadre clínico adecuado, la experiencia puede resultar fragmentaria o traumática. En este sentido, el contexto, la intención y el vínculo transferencial son esenciales para que lo vivido adquiera sentido, coincidiendo con la postura clásica del psicoanálisis.

Finalmente, la integración del LSD y otros psicodélicos en la práctica analítica debe pensarse desde la perspectiva hermenéutica que propone Ricoeur (2006), para quien la emergencia de sentido es un acto interpretativo mediado por lenguaje y vínculo. El analista no administra drogas, sino que acompaña e interpreta lo que la experiencia moviliza, sosteniendo así la especificidad del dispositivo psicoanalítico.

Conclusiones

A lo largo de este trabajo se ha sostenido que la incorporación de sustancias psicoactivas en la práctica clínica psicoanalítica no implica una contradicción epistemológica, sino un desafío complejo que exige reformular con rigor el encuadre, la ética y el modo en que se produce conocimiento dentro del dispositivo analítico. Lejos de reemplazar la palabra, la transferencia o la escucha, estas sustancias —cuando son integradas de manera responsable— pueden funcionar como catalizadores que favorecen la emergencia de material psíquico reprimido, intensifican el campo transferencial y permiten acceder a dimensiones del inconsciente que en condiciones ordinarias permanecen inaccesibles.

Sin embargo, el valor terapéutico y epistémico de estas experiencias no reside en la molécula en sí misma, sino en su articulación con una clínica del sentido. La interpretación, la contención del encuadre y la implicación subjetiva del analista siguen siendo las condiciones de posibilidad fundamentales para que lo vivido se transforme en un saber. Como demuestra la historia del narcoanálisis y del LSD en psicoterapia, la sustancia no sustituye la escena analítica, sino que la tensiona, la complejiza y la interpela.

Desde esta perspectiva, el psicoanálisis se revela como un método hermenéutico-experimental, en el que la subjetividad del analista no constituye un sesgo, sino una vía legítima de acceso al conocimiento. Finalmente, este artículo propone pensar al psicoanálisis no como un *corpus* cerrado, sino como una práctica viva, capaz de dialogar con las transformaciones culturales y científicas de su tiempo. Lejos de aferrarse a una ortodoxia paralizante, el desafío contemporáneo radica en integrar lo nuevo sin perder la especificidad del método: la escucha, la palabra y la co-construcción de sentido. Así, más que una ruptura, la experimentación con psicodélicos puede constituir una oportunidad para renovar los modos de acceso al

inconsciente, siempre que se la inscriba en una ética de la responsabilidad, el cuidado y el respeto por la singularidad subjetiva.

Referencias

- Apud, I.; Carrera, I.; Scuro, J.; Montero, F. (2021). ¿Es posible desarrollar investigaciones clínicas utilizando sustancias psicodélicas en Uruguay?. *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, 85(1), 63-76.
- Carhart-Harris, R. L. (2018). The entropic brain — revisited. *Neuropharmacology*, 142, 167-178. <https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2018.01.008>
- Carhart-Harris, R. L., y Goodwin, G. M. (2017). The therapeutic potential of psychedelic drugs: Past, present, and future. *Neuropsychopharmacology*, 42(11), 2105-2113. <https://doi.org/10.1038/npp.2017.84>
- Catsigyanis, A., Chernoff, T., y Kliger, B. (2023). *Psicodélicos en psiquiatría*. Roemers.
- Freud, S. (1922). *El yo y el ello* (Obras Completas, Vol. 19). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1955). *Estudios sobre la histeria* (J. Strachey, Trad.). En J. Strachey (Ed. y Trad.), *Obras completas de Sigmund Freud* (Vol. 2, pp. 1-300). Amorrortu.
- Grinker, R. R., y Spiegel, J. P. (1945). *War neuroses*. Blakiston.
- Grof, S. (1975). *Reinos del inconsciente humano: Observaciones desde la investigación con LSD*. Gedisa.
- Grünbaum, A. (1984). *The foundations of psychoanalysis: A philosophical critique*. University of California Press.
- Heimann, P. (1961). Acerca de la contratransferencia. *Rev. Uruguaya de Psicoanálisis*, 4(1).
- Horsley, J. S. (1947). Narco-analysis. *Annals of Internal Medicine*, 26(5), 801. https://doi.org/10.7326/0003-4819-26-5-801_2
- Laplanche, J., y Pontalis, J. (2004). *Diccionario de psicoanálisis*. Paidós
- Perrotta, A. (1982). Contratransferencia y método científico. *Revista de Psicoanálisis*, 39(2-3).
- Pichon Rivière, E. (1983). *La psiquiatría, una nueva problemática: Del psicoanálisis a la psicología social (II)*. Nueva Visión.
- Popper, K. R. (2002). *La lógica de la investigación científica* (M. García Roca, Trad.). Tecnos.
- Ricoeur, P. (2006). *Del texto a la acción* (Trad. de A. Neira). Fondo de Cultura Económica.

-
- Sessa, B. (2012). *The psychedelic renaissance: Reassessing the role of psychedelic drugs in 21st century psychiatry and society*. Muswell Hill Press.
- Shedler, J. (2010). The efficacy of psychodynamic psychotherapy. *American Psychologist*, 65(2), 98–109. <https://doi.org/10.1037/a0018378>
- Wallerstein, R. S. (2009). Psychoanalysis and psychotherapy: An historical perspective. *The Psychoanalytic Quarterly*, 78(2), 231–260.