

SHHH... VAMOS A HACER UN SILENCIO. LOS USOS DEL SILENCIO EN LA CLÍNICA PSICOANALÍTICA

ANDRÉS MORAN PICAZO

Licenciado en Psicología Universidad Insurgentes. Maestrando de la Maestría en Psicoterapia Psicoanalítica en el Colegio Internacional de Educación Superior (CiES). Docente de psicología y pedagogía en la Universidad Insurgentes Plantel Tlalnepantla y en la Universidad Salesiana de México. Consulta privada.

Recepción: 12 abril 2026/ Aceptación: 31 mayo 2026

RESUMEN

Se analizan los usos, contenidos y manifestaciones del silencio en la clínica psicoanalítica. Si bien el silencio es un fenómeno que aparece en el día a día de los seres humanos y se ha hablado de él desde dimensiones sociales, políticas y artísticas, también ocupa un lugar relevante en la práctica clínica. Lejos de ser concebido únicamente como una resistencia más del paciente, puede entenderse como un acto que comunica y que porta significados tanto para el paciente como para el analista.

Desde la perspectiva de Winnicott, el silencio puede pensarse como una expresión de la capacidad de estar a solas, y ser una demostración de madurez emocional. En la parte del analista, el silencio no solo puede ser concebido, como una respuesta contratransferencial, sino también puede ser un medio de comunicación, una forma de interpretación e incluso como una modalidad interpretativa.

En este sentido, el silencio tiene múltiples variantes de comprensión, por lo que adquiere valía hacer un recorrido clínico donde se expondrá y se analizará una viñeta clínica del uso y el contenido del silencio, con el fin de ampliar la perspectiva desde la cual puede ser concebido. Así el silencio es mucho más que una simple ausencia de sonido.

PALABRAS CLAVE: analista, clínica psicoanalítica, comunicación no verbal, paciente, silencio.

SUMMARY

This paper analyzes the uses, content, and manifestations of silence in psychoanalytic practice. While silence is a phenomenon that appears in the daily lives of human beings and has been discussed from social, political, and artistic perspectives, it also occupies a relevant place in clinical practice. Far from being conceived solely as another form of resistance on the part of the patient, it can be understood as an act that communicates and carries meaning for both the patient and the analyst.

From Winnicott's perspective, silence can be considered an expression of the capacity to be alone and a demonstration of emotional maturity. For the analyst, silence can be conceived not only as a countertransference response but also as a means of communication, a form of interpretation, and even as an interpretive modality.

In this sense, silence has multiple variations in its understanding, making it worthwhile to explore some of its uses and content in order to broaden the perspective from which it can be conceived. Thus, silence is much more than a simple absence of sound.

KEYWORDS: analyst, psychoanalytic clinic, nonverbal communication, patient, silence.

RÉSUMÉ

Cet article analyse les usages, le contenu et les manifestations du silence en pratique psychanalytique. Si le silence est un phénomène présent dans le quotidien et abordé sous des angles sociaux, politiques et artistiques, il occupe également une place importante en pratique clinique. Loin d'être perçu comme une simple forme de résistance de la part du patient, il peut être compris comme un acte de communication porteur de sens, tant pour le patient que pour l'analyste. Selon Winnicott, le silence peut être considéré comme l'expression de la capacité à être seul et une manifestation de maturité émotionnelle. Pour l'analyste, il peut être conçu non seulement comme une

réponse de contre-transfert, mais aussi comme un moyen de communication, une forme d'interprétation, voire une modalité interprétative. En ce sens, le silence présente de multiples facettes, ce qui justifie une exploration clinique. Celle-ci présentera et analysera une vignette clinique illustrant l'usage et le contenu du silence, afin d'élargir la perspective à partir de laquelle on peut le concevoir. Ainsi, le silence est bien plus qu'une simple absence de son.

MOTS CLÉS: analyste, clinique psychanalytique, communication non verbale, patient, silence.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación parte principalmente del artículo previo: “Más vale sola que mal acompañada. Puntualizaciones sobre la capacidad a solas de D.W. Winnicott”. Texto en el cual Winnicott reflexiona sobre lo que acontece psíquicamente en los pacientes cuando permanecen en silencio y cómo, más allá de interpretar ese acto como una cuestión resistencial, puede indicar que el paciente está a solas consigo mismo, es una ida a su mundo interno para reunirse con sus ideas, fantasías, pensamientos, etc.

Esto, sumado a un interés personal por la banda de rock mexicana Caifanes, permite ampliar la dimensión del silencio. En su disco titulado “*El silencio*”, la agrupación pasaba por momentos de conflictos entre ellos y pactaron hacer un silencio sobre sus diferencias para que el álbum saliera a la luz [1]. Esta situación ofrece otra lectura del silencio: como un recurso creativo e incluso de sublimación entre los miembros de la banda. La suma de estas dos situaciones despierta el interés por el fenómeno del silencio, específicamente surge la pregunta: ¿Cómo interpretar el silencio de los pacientes y de los analistas en la clínica psicoanalítica? Por lo tanto, el objetivo de esta investigación es analizar los posibles contenidos y funciones del silencio de los pacientes y de los analistas en la clínica psicoanalítica.

Es preciso definir qué es el silencio. La Real Academia de Lengua Española (RAE) lo define como la abstención de hablar y también como la ausencia de ruido. Esta

primera definición permite reconocer que el silencio no tiene sonido; sin embargo, ello no excluye que pueda tener un propósito o un contenido significativo [2].

Rojas, a diferencia de la RAE, plantea que el silencio concebido como la ausencia de ruido es imposible, pues el cuerpo de los seres humanos no puede permanecer en un estado de silencio absoluto. Aun cuando exista la voluntad propia de una persona de no hablar, el propio cuerpo internamente a través de sus órganos produce sonidos, sonidos que muchas veces comunican algo a la propia persona y a quien escuche estos ruidos. En este sentido, si el cuerpo tiende al ruido y el contexto no siempre es controlable, queda por analizar el acto subjetivo de decidir no hablar, es decir, querer hacer un silencio, es por ello que para Rojas el silencio va a ser un esfuerzo de una persona, algo que se elabora, que se crea y re-crea [3].

A su vez, Berjón indica que el silencio es un fenómeno que es parte de los componentes de la clínica psicoanalítica, independientemente de si proviene del analista o del paciente; además agrega que muchas de las veces, cuando el paciente hace un silencio, es porque está elaborando lo que sucede en el espacio analítico, es el mismo paciente descubriendo el contenido de su inconsciente sin interrupciones ni distracciones [4].

Yaffe hace referencia a que el silencio contiene un “sonido” en sentido figurado, y que, por ende, el silencio puede ser descifrado y a su vez comprendido. Asimismo, destaca que el silencio siempre ha estado presente en las sociedades, literatura, música, conversaciones de la vida cotidiana y evidentemente guarda una relación importante en la clínica psicoanalítica. Si bien hay contextos sociales donde se debe de guardar un silencio por una orden o por una norma social, como en los homenajes, en espacios como bibliotecas o ceremonias, en otros casos no es impuesto por lo social o por una institución, sino que es asumido voluntariamente por la propia persona. Tal es el caso de la clínica psicoanalítica, donde el silencio que hace el paciente o el analista es por voluntad propia y tiene un fin, el de comunicar algo [5].

Le Bretón menciona que el silencio no es un acto pasivo en el que el sujeto se rehúsa a no emitir sonido, sino que es un acto de total actividad que comunica más que las

palabras. Es por ello que el silencio es un componente de la comunicación, sin el silencio, es complicado que se pueda establecer un discurso entre las personas. El discurso viene del silencio, el silencio antecede a la palabra, es por ello que el silencio además de ser un componente de la comunicación es a su vez una comunicación, la voz del silencio la define el autor [6].

DESARROLLO

El silencio como acto que comunica

Hasta este punto se ha revisado que el silencio es algo más que la abstención de hablar o la ausencia de un sonido; el silencio tiene diversas connotaciones y contenidos que lo hacen formar parte de la comunicación de los seres humanos, incluso se podría pensar que el silencio es indispensable para la interacción entre las personas.

Le Bretón hace referencia a que los discursos se nutren de expresiones, palabras y silencios, por lo que el silencio es un organizador. Mientras una persona habla y expresa ideas, entre cada palabra hay pausas que contienen silencios; estos ya sean largos o cortos, ayudan a que la idea se exprese como el sujeto desea o, al menos, como intenta dar a conocer sus ideas. [6]

El silencio, en cierta medida, contiene una organización del discurso que permite a los sujetos involucrados en una plática o interacción comunicar sus ideas, las cuales provienen de ese mundo interno, de ese pensamiento que posteriormente pasa a expresarse [4].

Pensar en esta idea de Le Bretón es importante, ya que en sí los silencios organizan el discurso de una persona. Al centrar la atención en la clínica psicoanalítica y la técnica de la asociación libre donde el paciente habla lo que se le viene a la mente y lo comunica al analista, el silencio juega un rol importante, pues esas pausas, esos momentos en los que el paciente guarda silencio, quizás pueden ser algo más que una resistencia a no querer hablar, quizás puede indicar un momento en el que el paciente solicita a su analista focalizar su atención en lo que ya se dijo o en lo que se está por

decirse. También puede ser el propio paciente quien esté centrando su atención en ese discurso que acaba de ser dicho, y el silencio viene a introducir esa pausa organizadora. Es como si el silencio pudiera fungir como un señalador, ese silencio señala algo: una idea, un tema, un conflicto, un afecto, etc.

Berjón propone algo similar a Le Bretón, pero focalizado en el analista, ya que, al pensar en la metodología de la clínica psicoanalítica, donde la asociación libre y la atención libremente flotante se ponen en práctica, es el silencio el que juega el rol de una pausa necesaria para que la interacción entre analizado y analista pueda tener nexos. Esta pausa es señalada por la autora como la necesidad de querer representar aquello que aún no ha sido dicho, pero que comienza a representarse con ayuda del silencio. Es el silencio el que convoca al paciente y al analista a escuchar, interpretar y descifrar ese silencio [4].

He aquí otro contenido y otro funcionamiento del silencio: el de convocación. Esa pausa sin sonido acústico y aparentemente sin importancia puede significar un punto de encuentro entre lo inconsciente del paciente y el inconsciente del analista en su función instrumental, favoreciendo la producción de una representación psíquica en el espacio analítico.

Por su parte, Tett plantea que el silencio puede hacer referencia a la falta y a la ausencia de algo que antes estaba pero que ya no está. Toma como ejemplo la pandemia por el COVID-19, durante la cual espacios culturales, centros de reunión, trabajos y escuelas quedaron silenciados por la ausencia de personas. Ese silencio en dichos espacios hace referencia a la ausencia de algo que había ahí pero ya no está [7].

Si bien la investigación realizada por Tett apunta a un contexto económico y social, no hay que dejar pasar por alto estas aportaciones, ya que esta perspectiva señala algo importante que puede enriquecer a este trabajo y a la forma en la que se piensa la clínica psicoanalítica. El autor agrega:

El punto clave es que si ignoramos el contexto cultural y ambiental de la vida de las personas, todos sufrimos. Por el contrario, si lo incorporamos a nuestro análisis, podemos construir herramientas de política más efectivas, con mejores frenos y contrapesos. La clave es combinar las ciencias informáticas, médicas, económicas y financieras con las ciencias sociales, y fusionar una mirada angular con una mirada desde la cima. Esto nos ayudará a estudiar tanto el ruido en nuestras vidas como el silencio, y a reconstruir mejor (39) [7].

Lo mencionado por el autor le da un énfasis al silencio, pues si en pandemia se le hubiera prestado atención a ese silencio que denotaba una falta de interacción, de actividades y de relaciones, quizás los índices de depresión y ansiedad en la población habrían podido ser atendidos con mayor anticipación. Es por ello que, en la clínica psicoanalítica, al igual que Tett lo menciona en su análisis social, no solamente hay que prestarle atención a las palabras, sino también al silencio, escuchando si ese silencio no da cuenta de una falta.

A su vez, Conrado propone que el silencio puede llegar a contener un mensaje que es difícil de expresar en palabras. Esta dificultad puede remitir tanto a la incapacidad de encontrar palabras que se acerquen a ese afecto como a lo doloroso que puede resultar decirlas, o sea el sufrimiento que traen consigo las palabras. Es por ello que propone el silencio como un espacio de transición, un espacio en el que la persona se abstiene de hablar, pero, no por resistencia, sino porque emplea el silencio como una herramienta que le ayuda a prepararse para aquello que viene y que, en ocasiones, será difícil de decir. Desde esta perspectiva, el silencio también puede ser un llamado al analista y a él mismo a esperar, pero no se trata de una espera pasiva, es más bien una espera preparativa, que ayuda a ir elaborando un discurso que seguramente está a punto de ser dicho por primera vez [8].

Hasta este punto se han revisado diversos contenidos del silencio: como organizador del discurso de las personas, como espacio de encuentro entre inconscientes de analista y analizado, como el indicador de una falta y como un espacio de espera

activa o un espacio de preparación para decir algo que hasta ese momento no había podido se dicho. Ahora se analizarán algunos puntos en torno a los silencios de los pacientes en la clínica psicoanalítica.

El silencio del paciente en la clínica psicoanalítica

Si bien se ha hecho referencia al silencio como resistencia, no es el principal objetivo del trabajo profundizar en este aspecto, ya que se trata de analizar al silencio más allá de su aparición en determinados momentos donde el paciente se resiste a hablar de un tema en la sesión analítica.

Flores hace referencia a que hay un silencio de conexión, en el cual el paciente hace una pausa en su discurso, esperando y buscando esa conexión, ya sea con su propio discurso o con la escucha y el discurso del analista. Este es importante de pensar, ya que justamente aquí, más que el silencio sea un obstáculo para la sesión analítica, es el inicio de una conversación significativa para el análisis del paciente; por lo tanto, debe considerarse como un elemento valioso para el proceso de análisis [9].

También la autora refiere dos tipos de silencios más que resultan relevantes: el silencio de afectación, que indica una respuesta del paciente hacia una intervención del analista. Esta respuesta puede tener diversas variantes; puede indicar una aceptación a la intervención del analista, pero también puede pensarse como un gesto de hostilidad o rechazo a dicha intervención. Para poder diferenciar estas variantes, habría que considerar los aspectos complementarios como el timing en el que aparece el silencio, la evaluación de la intervención que se hizo y, evidentemente, la transferencia, así como la contratransferencia en la que se encuentra el proceso de análisis [9].

Y el otro tipo de es el silencio significativo, este silencio es definido por Flores como aquel que nutre la cura, ya que no aparece por coincidencia, aparece en el momento en el que hay un proceso de insight en el paciente. Es ese momento en el que la intervención, interpretación o construcción del analista permite al paciente pensar su discurso, o bien cuando las propias asociaciones del paciente toman un rumbo revelador que favorece la elaboración de afectos para la cura analítica [9].

Esta última aportación de Flores va ligada a lo que menciona Winnicott en su trabajo sobre la capacidad para estar a solas, donde postula lo siguiente:

En la casi totalidad de los tratamientos psicoanalíticos llega un momento en que la aptitud para estar a solas resulta importante para el paciente. Desde el punto de vista clínico, ello puede estar representado por una fase o sesión en silencio que, lejos de indicar resistencia por parte del paciente, es en realidad un logro, casi diría que una proeza. Quizá sea la primera vez que el paciente ha sido capaz de estar a solas. Precisamente es sobre este aspecto de la transferencia, cuando el paciente se encuentra a solas durante la sesión analítica, que deseo llamar la atención (1) [10].

Lo que plantea Winnicott aporta otro contenido al silencio que es, el silencio como un logro en la terapia psicoanalítica. El silencio puede reflejar que el paciente puede trabajar psicoanalíticamente relacionándose consigo mismo, con su intimidad y con sus propios afectos. Puede viajar hacia su mundo interno para pensarse en él, en presencia de esa madre analista. Lo que Winnicott describe a partir de la experiencia temprana en la que la madre se encontraba al cuidado de su hijo, pero respetando su espacio, su privacidad y su intimidad.

A su vez, Pereira menciona otro tipo de silencio en los pacientes, el cual define como el silencio que “no dice nada”; pero, no es que no diga nada, sino que este silencio se articula principalmente desde la transferencia. Estos silencios pueden ser interpretados como una cuestión regresiva, en la que el paciente tiene la fantasía de que el analista puede descifrar e incluso adivinar su discurso, su sentir o su pensamiento, al igual que hace la madre con su hijo. Por ello, no es que este silencio no diga nada, o sea carezca de contenido, sino que opera desde una demanda transferencial dirigida al analista, en la que se pone a prueba qué tanto sabe su analista madre de su mundo interno sin mediación de la palabra, sin que él o ella hable o exprese algún gesto [11].

También Pereira agrega que el silencio también puede indicar una protección del paciente; es decir, que cuando el paciente guarda silencio, puede estar elaborando un tema en secreto, y lo está elaborando para él o ella misma. Esto es diferente a la resistencia donde únicamente el paciente se abstiene de hablar de un tema en específico; aquí el silencio es elaborativo, ya que el paciente sigue trabajando psíquicamente en silencio, a solas, como lo menciona Winnicott [11].

Si bien existen diversos usos del silencio en los pacientes dentro de la clínica psicoanalítica, es importante que el analista no intérprete cada silencio como una resistencia, sino que haga uso de la transferencia y la contratransferencia para orientar su desciframiento del silencio en ese momento particular. Ante esta manifestación del paciente, el analista deberá responder de manera adecuada, sin caer en un tema de la propia contratransferencia negativa o en la angustia que puede provocar el silencio, en este sentido, el analista tendría que saber sobrevivir al silencio del paciente, sosteniendo y tolerando dicho silencio.

Habiendo propuesto estos ejemplos y características del silencio en los pacientes, resulta igualmente importante reflexionar acerca del uso del silencio por parte del analista, que es la parte complementaria del trabajo clínico.

El silencio del analista en la técnica psicoanalítica.

Es importante también señalar y analizar los silencios del analista en el tratamiento analítico, ya que evidentemente repercuten tanto en el proceso de cura como en los fenómenos transferenciales y contratransferenciales.

Salamanca señala que uno de los contenidos del silencio del analista llega cuando no se tiene nada que decir; es decir, es una invitación a que el otro, en este caso el paciente hable sobre lo que se le viene a la mente y diga lo que tenga que decir [12]. Este es un punto importante, pues el analista debe de saber manejar y sostener los silencios del paciente con su propio silencio. Puede llegar a ser angustiante que el paciente, quien, desde la técnica de la asociación libre, debería de estar hablando y no lo hace, si en este caso el analista no tiene nada que decir, lo adecuado en esa

situación sería responder al silencio del paciente con un silencio. De no hacerlo, e interrumpir ese silencio con una intervención, sería el propio analista quien quizá no está tolerando la angustia frente al silencio; incluso podría interrumpir un discurso que se está formando en el pensamiento del paciente y que está por decirse, pero que, con la intervención, se frena. He aquí la importancia de lo que propone Salamanca cuando dice que, cuando no hay nada que decir, no se tiene que decir nada.

Esto es distinto a cuando el silencio del paciente aparece en las entrevistas preliminares, donde pueden existir nervios, miedos e incluso una dificultad para apalabrar alguna experiencia; en estos casos, una intervención del analista haciendo alguna pregunta o invitando a hablar de algún tema, puede favorecer el inicio del tratamiento. También es distinto cuando el paciente no habla por una cuestión resistencia, en donde una intervención del analista puede ser reveladora ante la negativa del paciente por hablar. Es por ello que, antes de intervenir, es necesario saber y conocer de dónde viene el silencio del paciente.

Para Nasio, el silencio es un tema que el psicoanálisis no le ha dado la relevancia que merece, debido a que no es un concepto central dentro de su marco teórico; sin embargo, subraya su importancia tanto en el ámbito social como en la práctica clínica. Nasio tomando como referencia a Lacan y su aporte de que el inconsciente está estructurado como un lenguaje, propone que esto no significa que el inconsciente sea únicamente palabra o sonido, pues en el lenguaje también tienen un lugar relevante los silencios. Por ello, plantea que el inconsciente puede entenderse como un discurso sin palabras [13].

Esta propuesta de Nasio le da otra función al silencio, pues si el silencio del paciente comunica algo al psicoanalista, evidentemente el silencio del psicoanalista va a comunicar algo al paciente. Para Nasio, el silencio del analista no solamente va a ser una técnica de intervención, sino también un lugar que atestigua la existencia de una representación, de un afecto y, en sí, de una manifestación del inconsciente.

Tanto Salamanca como Nasio comparten la idea que el silencio del analista convoca a que haga presente el discurso del paciente. Desde esta perspectiva, el silencio está presente antes, durante y después de la palabra, tanto del paciente como del analista. Nasio agrega que este silencio del analista no es un espacio vacío ni un lugar en blanco; es un silencio que convoca, que insiste en lo inconsciente y que acompaña a otro silencio, es decir, al del paciente.

Sumado a esto, Alizade considera que la palabra no lo puede decir todo, sólo comunica una parte. Para lograr tener un mayor entendimiento del discurso, es importante prestar atención a aquellas acciones que no necesariamente son la palabra, aquí es donde entra el silencio. La autora comenta que el cuerpo es sensorial y que el silencio puede ser entendido como un fenómeno que comunica por medio de todos los sentidos, es una comunicación sublime y trascendente que impacta a nivel sensorial y psíquico, es sublime porque el silencio termina de comunicar aquello que no puede ser expuesto en el lenguaje, en el mundo de las palabras [14].

En palabras de la autora, el silencio viene a comunicar aquello que la palabra ha callado o aquello que nunca se registró por medio del lenguaje [14].

Es aquí donde el silencio cobra suma relevancia pues, pareciera que en el psicoanálisis se tiene la idea de que la interpretación e incluso la construcción se tienen que comunicar al paciente por medio del lenguaje. Sin embargo, retomando esta postura de Alizade, se amplía la comprensión del acto interpretativo, ya que se asume que los silencios del psicoanalista también pueden llegar a considerarse como intervenciones que movilizan el psiquismo del analizado.

Entonces, el silencio del analista, ese fenómeno que aparece muy frecuentemente en la práctica clínica, tiene diversas modalidades de comprensión; puede ser la invitación al paciente a que comience a hablar, es un lugar de atestiguamiento de las manifestaciones del inconsciente y un modo de intervención que permite al paciente elaborar y sentirse en compañía mientras trabaja su material inconsciente. En términos

de Winnicott, podría decirse que el silencio del analista favorece la capacidad de estar a solas en presencia del otro.

El silencio como sostén. Viñeta clínica y ambiente facilitador.

Con lo revisado hasta ahora acerca del silencio y los diversos contenidos que hay en él, es importante analizar la forma en que este se manifiesta.

Se presenta el caso de una paciente cuyas problemáticas consistían en pérdidas; la pérdida de su madre por fallecimiento y la pérdida del padre y del hermano por cambio de domicilio. Estas situaciones la sometían a intolerables crisis de depresión, como ella refería en sesión. Sumado a esto, mencionaba que llevaba semanas sin poder dormir; que, cuando llegaba la hora de dormir, el escenario de su cuarto le parecía devastador, pues una vez acostada comenzaba a recordar los momentos que había compartido con su familia, y eso la hacía llorar sin parar e impedía conciliar el sueño. En sus intentos por querer dormir, fijaba la mirada a un punto específico de su habitación, podía ser la puerta, el techo o algún objeto para poder distraer sus pensamientos pero, era imposible.

A las sesiones comenzó a asistir con un aspecto fatigado. Al recostarse en el diván comenzaba a hablar, pero en una sesión su tono de voz iba disminuyendo y cada vez se hacía más bajo, y las palabras parecían pesarle, pues las decía casi susurrando. Después de unos minutos, la paciente se quedó dormida por un breve lapso. Al despertar, abrió los ojos y no dijo nada, solo movió su cabeza hacia mí, como si quisiera saber si estaba yo presente, lo confirmó y miró al techo y estuvo sin decir nada un par de minutos. Finalmente, rompió el silencio diciendo: "creo que me dormí". Yo seguí permaneciendo en silencio, y la paciente comenzó a hablar, señalando que se había sentido tan relajada que le dio sueño y pensó que era buen momento para dormir.

Al terminar la sesión, la paciente agradeció por no haberla despertado y por haberme quedado ahí con ella. Mencionó que no le gustaría que se repitiera, porque le daría

una pena terrible, y agregó "es como si el silencio que hubo en el consultorio me arrullara tanto que me dormí y se sintió bien".

En esta pequeña viñeta se deja ver otro uso del silencio, que es el silencio como sostén y como compañía, que favorece un ambiente facilitador. Pareciera que no hubo necesidad de decir palabras. En este ejemplo había un contexto en el que la paciente no podía conciliar el sueño en su habitación debido a la soledad que sentía y a los recuerdos y pensamientos que la perseguían, sin embargo, al encontrarse en un espacio que ya era conocido y en presencia del analista, comienza a hablar, y progresivamente el sueño y el silencio hacen su efecto.

Es como si el silencio acompañara; el descenso en el tono de voz, el ritmo más lento del habla, parecen comunicar la necesidad de encontrar un espacio tranquilo en el cual poder descansar físicamente pero también psíquicamente. Cuando finalmente se produce el silencio momentáneo, este pareciera comunicar su demanda. Por ello, ese silencio de la paciente es correspondido por otro silencio, un silencio que acompaña, que sostiene y que permanece constante, hasta que ella misma es quien decide con toda la calma del mundo romper ese silencio con su frase "creo que me dormí" como si con ello comunicará que, al menos en ese momento la demanda hubiera sido satisfecha.

Winnicott menciona que el ambiente facilitador va a depender del holding y el handling que se le dé al bebé en los primeros momentos de vida [15]. En nuestro caso pareciera que la paciente, requiere de ese silencio para poder conciliar el sueño, pero no el silencio meramente ambiental, sino del silencio de un otro que contenga su propio silencio. Aquí, el silencio del analista parece arrullar a la paciente y, a la vez permitirle sentirse acompañada, posibilitando la elaboración de esa imposibilidad de dormir ligada a la vivencia de soledad. Es como si el silencio de la paciente demandara un silencio que la sostenga.

Complementando esta lectura, Alizade hace referencia a que el silencio del analista provoca que los pacientes efectúen movimientos regresivos, pues la ausencia de ruido y ausencia de palabras permite que el paciente reviva una sensación de envoltura embrionaria placentera [14].

Es por ello que, puede pensarse que la paciente, en ese espacio analítico, sin ruido y con un silencio de sus pensamientos y en presencia del silencio analista, puede conciliar el sueño al sentirse sostenida en un ambiente facilitador. Este le permite experimentar que los momentos de depresión no necesariamente los tiene que afrontar en soledad, sino en la compañía de un otro que acoge y da lugar a su experiencia psíquica.

Alizade añade que el silencio puede ser ese acto pre-verbal que comunica tanto como las palabras, y que no opera solamente en una dirección, sino que implica emisión, recepción y una respuesta [14]. Así, el silencio en el psicoanálisis, se configura como un acto comunicativo que aparece donde hay mucho que decir.

CONCLUSIONES

Si bien el silencio es un fenómeno presente en la vida cotidiana de todo ser humano, no deja de ser un fenómeno que se hace presente en la clínica psicoanalítica y que, quizás por las condiciones en las que sucede y todo lo que conlleva, no siempre se le presta la debida importancia que puede llegar a tener. La presencia del silencio es algo más elaborado que considerarlo como una simple acción azarosa, sin relevancia o como una respuesta de resistencia de parte del paciente.

Si se le presta la debida focalización por parte del analista y del analizado, el silencio puede ser un tesoro de afectos, revelaciones y contenidos psíquicos inconscientes que pueden favorecer al trabajo que se hace en la clínica. Además sería importante no solo darle la atención al silencio en el momento de la sesión, sino también fuera de ella, ya que, aún fuera del setting analítico, el silencio continúa manifestándose en la vida cotidiana tanto del paciente como del analista. Atenderlo puede transformar un momento aparentemente trivial en una experiencia significativa de elaboración psíquica.

El silencio tiene diversas modalidades de interpretación, comprensión e incluso de expresión. En este trabajo se abordaron algunas perspectivas en torno a este fenómeno, sin embargo, aún deben de existir múltiples variantes sobre los usos del silencio. Por ello, es importante seguir ampliando la investigación sobre este fenómeno, con el fin de pasar de concebirlo únicamente como incómodo a interrogar qué se juega en él cuando un paciente o un analista deciden hacer un silencio, y cuáles son sus efectos en la práctica y la repercusiones que esté puede llegar a tener. Como lo menciona Nasio, el silencio, al menos para algunos psicoanalistas puede pasar desapercibido o no tener un impacto significativo en la clínica, en la práctica analítica e incluso en la investigación psicoanalítica, por el hecho de no considerarlo como un elemento indispensable al psicoanálisis a diferencia del lenguaje, que es el pilar para el psicoanálisis. Sin embargo, como se revisó, el silencio no se opone al lenguaje sino que lo hace posible, ya que el discurso se organiza y cobra sentido a partir de él. Las palabras nacen de ese fondo silencioso, ya sea de manera voluntaria o involuntaria, siempre comunica algo importante, algo a lo cual habría que prestarle mayor atención.

Es importante seguir ampliando la comprensión del silencio para que se enriquezca la práctica clínica y el campo de investigación, y aunque pareciera que el silencio no es un concepto pilar en el psicoanálisis, y que por eso quizás se le da menos importancia de la que debería tener, quienes se interesan por el psicoanálisis como quienes lo practican deben reconocer que hay múltiples experiencias en las que el silencio ha tenido un papel fundamental, ya sea de forma directa o indirecta.

Si bien puede parecer complejo descifrar de forma exacta qué contiene cada silencio que se manifiesta en la clínica, cuando se acompaña de otros métodos básicos como la atención libremente flotante, el silencio tendrá más sentido del que se puede esperar. En este sentido el silencio es el acto de mayor comunicación posible, en la medida en que comunica lo que no ha podido ser dicho, se dice con frecuencia: “un silencio vale más que mil palabras”, quizás aquí sí habría que tomar esta frase de

forma literal, al menos en la práctica del psicoanálisis donde todo comunica; no solo lo que es dicho con palabras, sino también lo que se dice con el silencio.

BIBLIOGRAFÍA

[1] CAIFANES.(1992). El silencio. RCA Records

[2] REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23.^a ed., [versión 23.8 en línea]. <<https://dle.rae.es>>. Recuperado el 01 de Noviembre de 2025.

[3] ROJAS, G. (2021). El silencio... una aproximación, revista de investigación en el campo del arte, 15(28). Pp. 36-47. Recuperado de : <https://www.redalyc.org/journal/2790/279063788009/279063788009.pdf>

[4] BERJÓN, N. (2024). El silencio en la sesión psicoanalítica. Recuperado de: <https://www.centroeieia.edu.mx/blog/el-silencio-en-la-sesion-analitica/>

[5] YAFFE, E. (2021). Reflexiones sobre el uso y la interpretación del silencio. Recuperado de: <https://spm.mx/2018/reflexiones-sobre-el-uso-y-la-interpretacion-del-silencio/>

[6] LE BRETÓN, D. (1997). El silencio. Buenos Aires: Ediciones sequitur.

[7] TETT, G. (2021). Escuchar el silencio social. Recuperado de: <https://www.imf.org/external/pubs/ft/fandd/spa/2021/12/pdf/tett.pdf>

[8] CONRADO, J. (2022). Volver al duelo ruede. Buenos Aires: Laborde Editor.

[9] FLORES, M. (2022): La experiencia del silencio en la práctica psicoanalítica. Recuperado de:<https://spm.mx/2018/la-experiencia-del-silencio-en-la-practica-psicoanalitica/>

[10] WINNICOTT, D. W. (1958). El proceso de maduración en el niño. Barcelona: Editorial laia

- [11] PEREIRA, J. (1958). Acerca de la interpretación del silencio. Revista Uruguaya de Psicoanálisis, 2(03), p. 1-19. Recuperado de: <https://www.apuruguay.org/apurevista/1950/168872471958020303.pdf>
- [12] SALAMANCA, M. (2013). El silencio en psicoanálisis. Recuperado de: <https://spm.mx/2018/el-silencio-en-psicoanalisis/>
- [13] NASIO, J. (2009). El silencio en psicoanálisis. Buenos Aires: Amorrortu Editores
- [14] ALIZADE, A. M. (2021). Clínica con la muerte. Buenos Aires: Amorrortu editores
- [15] WINNICOTT, D. W. (1971). Realidad y juego. Barcelona: Paidós, 1993