

¿Cómo trabajo yo en el tratamiento psicoanalítico?

Ricardo Avenburg (2008)

¿Qué es el psicoanálisis? Es una teoría, un método terapéutico y un método de investigación del aparato psíquico. En tanto teoría, introdujo a lo inconsciente reprimido, describiendo por un lado los contenidos de lo reprimido así como su forma de funcionamiento y por el otro los motivos y métodos de la represión así como los contenidos de los factores represores. El método terapéutico coincide en términos generales con su método de investigación: se basa en el análisis psíquico, es decir, en la descomposición de estructuras psíquicas complejas; ante todo síntomas neuróticos pero también otras formaciones psíquicas que, si bien son normales, comparten su estructura con las formaciones sintomáticas. El punto de partida fue descomponer el síntoma (o sueño o acto sintomático) en los distintos elementos que lo constituyen, pidiendo asociaciones a partir de cada uno de ellos. Al ser estos síntomas o sueños estructuras que en principio aparecen como un sinsentido lógico, el hallar el sentido se basa en, por medio de las asociaciones del analizando a partir de cada elemento de esa estructura, ubicar cada uno de estos elementos en el contexto mnémico que le corresponde (del cual había sido desconectado por la represión) y que le devuelva el sentido que, en función de dicho contexto tenía y que a su vez devuelva a ese contexto la plenitud de sentido original, enriquecida por las experiencias posteriores. Si bien poco a poco Freud descentró el análisis de cada síntoma para dirigirse a la superficie psíquica en general, no por eso dejó de lado el analizar específicamente sueños, al igual que los síntomas que iban apareciendo en el curso de los procesos asociativos. El descubrir el conflicto inconsciente generador de los síntomas y en particular los contenidos reprimidos es consecuencia de su investigación a la vez que da como producto la desaparición de los síntomas.

Creo que en resumen éste es el psicoanálisis para Freud y es lo que constituye el fundamento de mi trabajo. Pero, para seguir ahondando en el tema, quiero preguntarme: ¿Qué es para mí el psicoanálisis? Creo que va más allá de una teoría de lo inconsciente reprimido y que es el punto de partida de la psicología propiamente dicha que, hasta ese momento era patrimonio de la filosofía y, a partir del siglo XIX, en parte de la biología. Kant preanunció que hasta que la psicología ocupe su propio lugar, aún estaba cobijada por la filosofía. Sin embargo el aporte de la filosofía sigue siendo válido para la psicología en

lo que se refiere a la lógica de los procesos preconscientes, del pensamiento verbal propiamente dicho* : los niveles correspondientes a la aprehensión sensible, al entendimiento y a la razón (si tomamos a Kant) y la puesta en movimiento de dichos niveles (si tomamos a Hegel) constituyen los distintos momentos del pensamiento preconsciente; Freud agregó a estos niveles lógicos aquéllos que funcionan en el inconsciente, es decir, en el aparato psíquico antes de la plena adquisición del pensamiento verbal: son los pensamientos inconscientes que se relacionan entre sí a partir de la simultaneidad de las percepciones en las que las representaciones correspondientes tuvieron su origen (no excluyo acá las percepciones alucinatorias), o bien de la sucesión de dichas percepciones, para pasar después a establecer relaciones a partir de analogías sensibles. Esta es la base a partir de la cual se asienta nuestro pensamiento preconsciente verbal, con el establecimiento de relaciones de causalidad, consecuencia, finalidad, temporales y espaciales (más allá de la simultaneidad y sucesión). Freud descubrió estos niveles lógicos en su análisis de los síntomas neuróticos, primero, y luego de los sueños y otros actos de la vida cotidiana.

Creo que hay muchas formas de encarar al psicoanálisis, tanto en la teoría como en la práctica, y cada una de ellas se llama a sí mismo psicoanálisis: y, no estando Freud, su creador, quién tiene la autoridad para definir, dentro de esta heterogeneidad, al psicoanálisis?. Prefiero dejar de lado el planteo de si lo que yo hago es psicoanálisis o no: en mi forma de abordar al paciente (o analizando) trato de meterme en las diferentes lógicas presentes en su discurso, lógicas que, en el caso que se vayan realimentándose y enriqueciéndose entre sí, hacen que yo vaya acompañando dicho discurso y nos enriquezcamos tanto el paciente como yo (es la base del pensamiento creador el que las investiduras fluyan libremente entre los sistemas preconsciente e inconsciente). Si diferentes lógicas entran en contradicción, acompaño al analizando a que cada uno de los polos de esa contradicción se desarrollen hasta sus últimas consecuencias y alcancen el nivel para que puedan, ya sea integrarse, o bien ubicarse cada uno en su nivel (que es una forma de integración). Cuando predomina la represión, impidiendo que ambos polos entren en contacto, una de las lógicas con sus contenidos específicos queda excluida de la consciencia y, por lo tanto, nos es desconocida tanto para el paciente como para mí: sólo nos es conocida una formación sintomática aparentemente privada de sentido; yo puedo imaginar, en términos generales, los contenidos universales reprimidos (por ejemplo impulsos edípicos), pero esto no me sirve

* Dejo aquí de lado otros niveles de participación como la especulación acerca de los orígenes de la vida, que Freud desarrolló en "Más allá del principio del placer" así como la relación de la ética con el sentimiento inconsciente de culpa.

para nada. El conflicto ha de ser develado en su especificidad y se manifiesta como la irrupción de otra lógica, o de una aparente ilogicidad, en medio de la lógica preconsciente.

Pero cuando hablo de la lógica preconsciente me refiero al nivel lógico del paciente y no al mío: su nivel puede ser más complejo que el mío en el campo en que lo desarrolla, por ejemplo, si me plantea un problema matemático o un tema de negocios; en este caso tengo que preguntar por aquello que escapa a mi comprensión y, el obligar al analizando a bajar su nivel de conceptualización le puede permitir visualizar temas que creía que sabía y que en realidad no tenía claros. Al mismo tiempo, al poder penetrar yo en sus reflexiones, podemos pensar juntos el problema que se presenta; mi perspectiva, como la de cualquier otra persona, le mostrará una cara tal vez algo diferente del problema, cosa que permitirá abrir nuevas líneas de pensamiento. En realidad, para esta tarea no hace falta ser psicoanalista, sólo basta ser una persona medianamente inteligente y con un cierto nivel de cultura. ¿Para qué me sirve ser psicoanalista, cualquiera fuese la línea psicoanalítica en la que uno esté inscripto?. En lo que a mí respecta, para saber dónde estoy parado en el curso del proceso a la vez que para poder enfrentar las sorpresas que me depara (o nos depara) el curso del mismo. En el caso que el nivel de conceptualización sea más elemental que el mío, y el mejor ejemplo que podría dar de ello sería el análisis de un niño, es importante que yo no fuerce mis propias categorías lógicas sino que me debo introducir yo en su lógica y desde ahí pensar junto con él (en el caso del niño pensar jugando, ya que el jugar es una precondición del pensar).

Pichon-Rivière decía, refiriéndose particularmente a los grupos operativos, que la función del coordinador era la de co-pensor: creo que ésta es la función del psicoanalista. Pensar junto a... es ubicarse en una relación de “yo” a “yo” con el analizando. Por supuesto que en el juego de roles que se lleva a cabo en el proceso psicoanalítico se da, tanto en el proceso de transferencia como en el de la neurosis de transferencia (transferencias reprimidas que retornan de lo reprimido) que el analista pueda entrar a jugar el papel del “superyo”, o del “ello” (y el analizando jugar el del “superyo”) y, dentro de estas funciones el rol de las distintas personas que, en la vida del paciente, han ocupado dichos lugares: no hay motivo para no dejar que se desplieguen dichas transferencias, tanto aquellas que movilizan el proceso (las así llamadas transferencias positivas) como aquellas (las llamadas negativas o eróticas) que tienden a cristalizarlo. En este último caso se trata de definir los motivos de este obstáculo (resistencias de transferencia) en tanto dicho obstáculo se transforme en protagonista de esta escena. Aquí es donde se presenta el trabajo psicoanalítico propia-

mente dicho: en realidad, cuando nos topamos tanto con resistencias de transferencia (que pueden o no referirse al analista) como con las resistencias de represión (que también recién podemos observar cuando los contenidos, en general deformados, tienden a retornar de lo reprimido).*

Y ¿cuál es ese trabajo psicoanalítico propiamente dicho? En principio no es demasiado diferente del de co-pensar. Como consecuencia del retorno de lo reprimido se produce una manifestación extraña al discurso o al accionar del sujeto. Lo primero que surge es la pregunta (tanto mía como del paciente): ¿Qué significa esto? Como dice Freud en sus “Conferencias de introducción al psicoanálisis”, la primer respuesta del analizando será que no lo sabe. Yo, como analista, le digo que tampoco sé el significado de este fenómeno; lo que sí sé es que el analizando lo sabe pero no sabe que lo sabe, por lo tanto tenemos que descubrir lo que él ya sabe; para ello recurrimos a ese método que es la base de todo pensamiento creativo (inclusive el filosófico), la libre asociación, asociación libre de todo ordenamiento reflexivo, aunque determinada por otras leyes lógicas que las del pensamiento preconsciente: las de contigüidad, continuidad y especialmente de analogía, además de permitir que surjan aquellos símbolos que, según Freud, trascienden la experiencia individual. Le indico al paciente que no necesariamente ha de responder inmediatamente a la pregunta acerca del significado de esta formación sintomática, que puede esperar un ratito y después me diga lo que estuvo pensando o, también, me cuente las imágenes que pasaron por su cabeza.**

Con esto abrimos nuevas vías de pensamiento y pasamos a un nuevo nivel de representaciones, resistidas hasta ahora (una nueva “capa de cebolla”), que nos puede llevar (pero no siempre) a esclarecer el sentido de esta formación sintomática. Como analistas prácticos no tenemos por qué rompernos la cabeza por ver si ese sentido se nos aclaró en su totalidad o al menos parcialmente; dejémonos llevar por el curso asociativo, el sentido de nuestro trabajo es abrir nuevos canales de pensamiento y el análisis del síntoma se irá haciendo solo sin que nos demos cuenta; a diferencia de lo que dice Freud, el objetivo terapéutico se separa del de la investigación: si queremos hacer una descomposición más o

* En este trabajo no considero las otras formas de resistencia: del beneficio secundario, del ello y del sentimiento inconsciente de culpa.

** Esto especialmente en el análisis de los sueños: tiendo a pedirle que me describa las imágenes y trabajo a partir de ellas, a semejanza de lo que hacía Freud en los primeros casos de histeria. A diferencia de lo que postulo acá, Freud nos decía que si el paciente tardaba en responder al pedido de asociaciones era porque estaba actuando una resistencia; en mi opinión, especialmente los pacientes con experiencia psicoanalítica tienden a responder inmediatamente siguiendo una lógica preconsciente y correcta “psicoanalíticamente”, pero yo espero más imágenes u ocurrencias que tengan menos que ver con el contenido manifiesto.

menos completa de un sueño, salvo excepciones, tendríamos que dedicarle varias sesiones, lo que me parece que no tiene demasiado sentido ya que sería como forzar al paciente a seguir con el análisis del sueño mientras en la vida le siguen pasando cosas (inclusive cuando el análisis se lleva a cabo con varias sesiones semanales). En mi experiencia, donde pude realizarlo de modo más consecuente, es en el autoanálisis (y creo que a Freud le pasó lo mismo), en que dedico varias horas (por ejemplo una hora por día) a descomponer el sueño en todos los detalles posibles discriminando los pensamientos diurnos reprimidos del deseo infantil.

Sigo el camino por el que nos conducen las asociaciones del paciente. ¿Y sus resistencias? ¿Nos dejamos llevar por ellas? Ante todo, aquellas ocurrencias que surgen a partir de la libre asociación están, en principio (no absolutamente, por supuesto) libres de esta autoobservación crítica que responde a la censura, por lo cual es importante acompañarlas y dejarse llevar por ellas: si prematuramente, antes que se desarrollen, las tomamos como objeto de análisis o de reflexión, es muy fácil que, sin darnos cuenta, nos aliemos con la censura. Pero, en términos generales, incluso frente a una formación sintomática que clara y manifiestamente expresa una resistencia a la prosecución del curso asociativo, en tanto no existen resistencias puras y siempre lo resistido viene mezclado con éstas, si calificamos esta formación como resistencial, estamos ejerciendo una función represora contra dicho retorno de lo reprimido que viene mezclado. Recién a posteriori, luego de analizada (descompuesta en sus elementos) esa formación sintomática, sabremos dónde estaba la defensa, el motivo de la misma, y el contenido de lo reprimido.

Yo, en general, dialogo (diálogo por supuesto centrado en la problemática del paciente), pienso junto al analizando (co-pensor) pero en general no interpreto, por lo menos en el sentido general y convencional del término. Como dije, creo las condiciones para que se despliegue la libre asociación; no soy neutral en el proceso, mi enemigo es el enemigo del paciente, aunque él no lo sepa concientemente: es la censura, la autocrítica que impide que el paciente pueda recorrer libremente el curso de sus asociaciones. Como dije antes, esta libertad no es absoluta y está determinada por los sistemas de relaciones entre las huellas mnémicas que se fueron constituyendo en la historia genética e individual del paciente, que constituyen su propia naturaleza, sea cultural como ya corporizada en su propia constitución instintiva. Como dice Freud, en sus “Estudios sobre la histeria”, se ha de transformar la represión en condena conciente; en mis términos, transformar la represión en judi-

cación (que no necesariamente es condena) y, en otro plano, el sentimiento (especialmente inconciente) de culpa en responsabilidad consciente de los propios actos.

¿Con qué reemplazo las así llamadas interpretaciones? Favoreciendo, ante todo, el análisis, tanto de las problemáticas concientes más directamente relacionadas con la realidad como de las problemáticas neuróticas. Analizar, como es sabido, es descomponer estructuras complejas en los elementos que las constituyen (lo que en principio Freud llamaba interpretar, aunque siempre la interpretación integraba una cierta labor de síntesis: por ejemplo, la interpretación de un sueño), lo que nos lleva a ir abriendo las problemáticas que se nos presentan como totalidades cerradas: yo diría que en principio es un análisis lógico que, cuando se mezcla con retoños deformados de lo reprimido deviene en un psicoanálisis propiamente dicho, y aquí es cuando hemos de acudir explícitamente al método de la libre asociación. De todos modos, y más allá de cada formación sintomática, a lo largo de una hora de sesión, la asociación libre se despliega sin que el paciente se dé cuenta y más allá de su intencionalidad conciente. Asumo todo este material como una gran asociación y aprovecho para hacer, generalmente a mediados y al final de cada sesión, síntesis de lo hablado hasta ese momento en el orden que se me va ocurriendo (a veces empiezo desde lo último que hablamos, que es lo que tengo más fresco) lo que hace que, sin darme previamente cuenta, se pongan en contacto materiales que en el curso de la sesión aparecían separados; de este modo se me va armando una síntesis que nos permita ante todo tener una visión global de lo hablado hasta ese momento, que permite también que surjan nuevas (o/y viejas) conexiones e inclusive pensamientos ligados a otras sesiones que entran a participar en este contexto. Y aunque sólo haga una síntesis sin aportar nuevas conexiones o nuevos elementos, es muy posible que el analizando, al escuchar los temas tratados pero dichos por otra persona, se le ocurran nuevas asociaciones, y si no, tampoco hemos perdido el tiempo: pusimos a la vista el material que hemos usado, el que podrá o no ser utilizado en lo sucesivo. Son síntesis que se integran en el proceso de análisis y que podríamos considerar como el embrión de una construcción.

Nuestro trabajo ha de basarse en, más allá de los autores preferidos, toda nuestra experiencia de vida y en mí están presentes no sólo Freud sino todas mis lecturas y experiencias de vida (incluidos mis años de análisis). No puedo evitar ocupar el lugar de maestro, en particular de los pacientes menores que yo: en mi co-pensar digo cosas que yo pienso acerca de lo que mi paciente me expresa, pero no bajo línea opinando desde un lugar más elevado. De ningún modo afirmo (ni me lo creo) que lo que yo digo es correcto: es

una perspectiva más que el paciente puede seguir o no, o bien tomarla parcialmente; a veces desarrollo (o desarrollamos) una línea de pensamiento hasta llevarlo hasta sus últimas consecuencias y, a partir de aquí, decidir si adoptarla o descartarla. Y de algún modo me presento como objeto de identificación en ese juego del pensamiento. Pero muchos pacientes no siguen ese juego del pensamiento: son más pragmáticos y hablamos de estrategias de acción (muchas veces la acción, como el juego del niño, es una forma de pensar que, no sé si aún hoy se lo hace, se sancionó bajo el término de “acting-out”) y, de todos modos, no dejo de ofrecirme como posible objeto de identificación. Y el instrumento más importante del que dispongo es el de la pregunta (también denostada en una época de la historia del psicoanálisis como un “acting-out” en la contratransferencia). La pregunta es el punto de partida de toda la filosofía y del conocimiento en general. Y la función del maestro es la de enseñar al alumno a preguntar; mejor dicho, uno no tiene por qué enseñar a preguntar ya que el preguntar es una conducta natural, desde que el niño empieza a hablar, como una manera de apoderarse del mundo. La educación clásica inhibe la pregunta: el maestro es el que pregunta y el alumno ha de contestar lo que el maestro supone que hay que contestar. Yo no soy ese maestro ni en el tratamiento psicoanalítico ni en mi actividad directamente docente. En los grupos de estudios se requiere a veces bastante tiempo para que los participantes se atrevan a preguntar, inclusive las preguntas supuestamente más “boludas”, que por lo general resultan más ricas y cuya respuesta requiere más desarrollos. Mi labor principal, tanto en el tratamiento psicoanalítico como en la docencia (así como para conmigo mismo) es el de disolver censuras (impuestas por tabúes sociales e inclusive psicoanalíticos) para que cada uno pueda tomar contacto con las propias potencialidades y las propias limitaciones (pero no impuestas por prohibiciones externas).

La pregunta que me hice a mí mismo: ¿cómo trabajo yo en el tratamiento psicoanalítico? y mi libre asociación son los elementos con los que compuse este trabajo, del cual yo no tenía la menor idea de cuáles serían mis conclusiones: que la pregunta y la libre asociación son los motores fundamentales que ponen en marcha el proceso psicoanalítico así como el pensamiento humano en general.

- - - - -