

CREENCIA Y REALIDAD...puntualizaciones al correr de la pluma

Dr. Gregorio M. Garfinkel

Ambos conceptos, creencia y realidad, incluyen, en forma afirmativa o negativa, el de verdad. Psicológicamente conforman una unidad semántica.

Nuestras creencias determinan la vivencia de realidad y esta creencia se estructura mediante jerarquizaciones a manera de tabla de valores, objetivables a veces como patrones de conducta e interacciones.

Existe un continuo entre creencias transmitidas y compartidas a nivel individual, familiar, cultural y social. La mayoría de manera inconsciente.

Esquemáticamente y con el fin de **enfaticar lo vincular**, consideraré el producto de esta organización jerárquica de nuestras creencias en dos grupos semánticamente vinculadas al concepto de la palabra "poder" en castellano: "poder" como dominio y sumisión (generadores de violencia e impotencia), o "poder" como generador de recursos del yo (vital para el desarrollo y creatividad).

El psicoanálisis pudo reconocer en la clínica **ambos grupos como resultado de procesos vinculares** explorando su compleja relación en la transferencia-contratransferencia, y enriqueciendo dicha comprensión con los hallazgos obtenidos mediante el psicoanálisis aplicado.

Si bien existe un consenso entre los psicoanalistas acerca de que el método psicoanalítico permite verificar la existencia e importancia para el psiquismo humano de ambos significados de "poder", no ocurre lo mismo en las teorizaciones metapsicológicas acerca de su origen, desarrollo y consecuencias.

En buena medida esto se debe a las peculiaridades de nuestro objeto de estudio -lo inconsciente- abarcando simultáneamente a los usuarios participantes de la experiencia psicoanalítica en cualquiera de sus dispositivos. Inevitablemente

tamizadas por la singularidad irreductible de las vivencias y creencias que dan cuenta para cada uno de ellos de que derivados considerar pertinentes a lo inconsciente, y por ello verdaderos.

La inevitable frustración e incertidumbre producida por la falta sensorial objetivante compartida de la así llamada realidad fáctica (a la que se le puede aplicar el método experimental y la racionalidad para determinar lo verdadero y lo falso), induce a optar consciente o inconscientemente entre una diferente capacitación-continente de aquellos sentimientos- o someterse a aquello que provea de un sentido de “real y verdadero”, como opuesto a lo subjetivo fantasioso.

Las “escuelas” y otros tipos de agrupamientos sectoriales cuando no toman consciencia de su potencial vertiente de poder (como dominio y sumisión), resultan responsables de muchas de las dificultades de la evolución del psicoanálisis como ciencia y de los psicoanalistas en su labor clínica. Particularmente puede constituir un serio obstáculo en el proceso de transmisión del psicoanálisis a los aspirantes a psicoanalista.

De no detectar y resolver en el análisis personal del aspirante ésta dificultad se perturba un importante objetivo, ya que dicho análisis constituye el único método para el conocimiento vivencial de lo propio inconsciente. Se compromete seriamente su futuro uso instrumental en la clínica psicoanalítica.

En éste punto quiero detenerme en la consideración del concepto de “resistencia”, que para muchos psicoanalistas equivale o es sinónimo solo de oposición inconsciente.

Es el concepto más antiguo del psicoanálisis, cuya exploración constituyó el eje clínico por excelencia ya desde la época hipnótica pre-psicoanalítica, o sea, aún antes de que el método se denominara psicoanálisis. Freud siempre aludió a la resistencia como oposición a las posibilidades terapéuticas del método aunque teorizado de diferentes maneras acorde al cambio evolutivo de sus ideas.

Este énfasis en el significado de oposición terapéutica parecería justificarse recordando las dificultades técnicas ya en la época de los primeros descubrimientos pre-

psicoanalíticos cuando se intentaba vencer con poco éxito la resistencia mediante la hipnosis o la sugestión. O más tarde al tener que reconocerla como rival triunfante en muchos intentos terapéuticos cuestionando la analizabilidad. Finalmente pareció ser responsable de lo interminable de cualquier tratamiento psicoanalítico y hasta causante de una pesimista visión social.

Todo ello repito, influyó negativamente en la consideración del contenido tanto del significado clínico del concepto de resistencia como de lo planteado por Freud en "Recuerdo, repetición y elaboración" de 1914 cuando introduce el término "**durcharbeiten**", palabra alemana mal traducida en castellano y conocida entre nosotros como elaboración, o re-elaboración, etc..

Es interesante que en el mismo artículo, se refiere por primera vez a la compulsión repetitiva, y al igual que en 1912, en "Dinámica de la transferencia" vuelve a señalar la creencia contenida en la vivencia de actualización transferencial, (o sea de realidad para el paciente), como una ventaja para la técnica y los objetivos terapéuticos mediante el "durcharbeiten".

Tal como lo señalé más arriba, a mi criterio la resistencia fue y sigue siendo el mejor indicador clínico, y agregaría ahora, fecundo para la investigación al promover la necesidad de comprender como resolver positivamente sus poderes limitantes pero además, sumado a la sospecha de que tras su aparente característica de constituir solamente un obstáculo, se oculta un nuevo e importante interrogante prometededor de nuevos avances para el psicoanálisis.

Me refiero a las posibilidades heurísticas contenidas en las manifestaciones de la resistencia que se confirman considerando la historia evolutiva del psicoanálisis. A veces replanteando lo concerniente a la interpretación, y otras demostrando la necesidad de modificar los dispositivos tradicionales.

Considerando ambas vertientes, labor interpretativa y dispositivo, constituye una propuesta por demás interesante la contenida en la palabra Durcharbeiten, que traducida correctamente significa "**trabajar a través, por dentro**". Es cierto que el

sentido inicial con que Freud utilizó ese término era más mecanicista en espíritu que reflexivo pero siguiendo la evolución de su clínica y los modelos emergentes, a mi criterio ese sentido evolucionó aunque Freud nunca se ocupó de hacer ésta distinción que yo sí enfatizo..

Deseo destacar además un contexto, para mí definitorio de la teoría y técnica psicoanalítica. Desde la inicial teoría traumática, la noción de resistencia sólo pudo ir evolucionando conceptualmente y evidenciando su enigmática y crucial importancia en el **medio vincular clínico**, aún cuando en algunas teorizaciones metapsicológicas negaban o relativizaban dicha condición vincular.

Durcharbeiten no es oponerse a la resistencia intentando superarla en fuerza sino trabajar con el paciente, dado su carácter de inconsciente, en su interioridad para intentar comprender su **origen, motivación e intencionalidad**. Entendiendo por “paciente” a una persona, una pareja, una familia, un grupo multifamiliar, etc.

Paralelamente el concepto de trabajo como característica de lo mental tiene ese mismo origen contextual clínico. El descubrimiento del inconsciente dinámico primero y luego el de la resistencia como expresión del Yo inconsciente (aún cuando no se sabía lo suficiente acerca de que era el Yo), inició una rica historia vinculada a comprender aquello que en apariencia hace obstáculo vincular y genera trabajo: Por ello “Durcharbeiten” es la mejor expresión en cuanto a potencialidad transformadora, tanto para logros clínicos, como conceptualizaciones teóricas.

Recordemos que la década crucial del 10 al 20, se inicia con el señalamiento de Freud de que mucho se sabía acerca de la sexualidad pero casi nada de que era el Yo. La introducción del narcisismo, los procesos identificatorios, la elección de objeto narcisista o anaclítica, etc. modificarán no sólo los modelos de aparato psíquico en el 23 sino dan lugar al crucial replanteo del sentido de la repetición transferencial y el reconocimiento de la importancia de lo traumático.

Ayudar a comprender las razones, creencias, sentido de realidad y verdades expresadas por la resistencia en el medio vincular capacita al paciente a desarrollar

recursos yoicos no solo para una mejor integración de su personalidad, sino explica el porqué de la condición de inconsciente de sus síntomas individuales y familiares en cualquier plano en que éstas se expresen.

Fundamentalmente implica la disposición a comprender la tabla de valores contenidas en las “resistencias”, **vivenciadas como verdaderas e imprescindibles para la sobrevivencia física y psíquica**, aún cuando consciente y “objetivamente” crean o le señalen lo opuesto.¹

Para facilitar la comprensión de mis puntos de vista me parece de utilidad considerar también la vertiente etimológica de la palabra resistencia. Proviene del latín, derivado de “sístere”, que significa colocar, sostener. No es lo mismo oponer que sostener, resistirse que resistente.

Esta mención acerca de la importancia en lo humano de la idea de sostén, nos resulta familiar a muchos psicoanalistas, aún en aquellas situaciones que solo parecen referirse a, oposición. Particularmente en patologías más vinculadas a carencias que a conflicto. Fundamental para comprender a que consideramos “persona” (como objeto de ;la ética desde Kant) tanto en lo biológico como en lo psíquico al considerar imprescindible reconocer el aspecto tutelar familiar y social².

Sea en la trama familiar y social en que se nace, conocer lo que constituye y sostiene a la persona como tal, es fundamental en cualquier intento de teorizar acerca de su logro o fracaso no solo desde el punto de vista de salud o enfermedad mental. Y dado el vínculo inconsciente transferencial inicial- aspecto tutelar desconocido para el paciente- su interpretación (y el durcharbeiten) demuestra la concordancia entre el método y la ética psicoanalítica.

¹ Una conceptualización y ejemplificación en lo individual y social está desarrollada en mi relato “Elaboración de las resistencias y resistencia a la elaboración” presentado en 1987 en el Simposio de APdeBA dedicado a “Resistencia y Resistencias” publicado en el libro del Simposio. Puede consultarse en Biblioteca de APdeBA.

² Estos conceptos los desarrollé junto a María Isabel Siquier y Osvaldo Guariglia en el artículo “Una conceptualización de las relaciones entre ética y psicoanálisis” publicado en la revista de APdeBA Vol. XIV N 1-1992..

El sostén imprescindible en el entramado humano evidencia la importancia no siempre reconocida por muchos psicoanalistas, de la **universalidad de la interdependencia vincular recíproca (y no sólo de la dependencia)** para el desarrollo y para su opuesto, al que nos referimos como patología, que aunque se evidencie en el sujeto aislado tiene como factor determinante inicial una **interdependencia enfermante** que hay que saber descubrir.

En este punto muchas veces polémico es posible visualizar el aspecto negativo de las resistencias inconscientes de muchos analistas cuando se plantean las necesidades de contar con dispositivos clínicos diferentes además del tradicional individual, al que no se oponen sino que se complementan decisivamente para comprender y encarar terapéuticamente las dificultades en la interdependencia familiar recíproca .

Esta resistencia no reconoce la **hipercomplejidad de la mente** y sus manifestaciones y como corolario se refugia en planteos dilemáticos porque no visualizan las limitaciones y posibilidades de integración de los distintos dispositivos.

Como desde su origen y tantas otras veces en el devenir psicoanalítico **sólo la experiencia vivencial** lograda en dichos dispositivos constituye la mejor evidencia y argumento para que un psicoanalista o aspirante a serlo, evite estériles discusiones inoperantes, algunas veces sostenido negativamente por un establishment empobrecedor..

Volviendo entonces a la doble acepción en castellano de la palabra “poder”, inicialmente definida desde la clínica individual, familiar y social, como intrínsecamente vincular, me parece imprescindible el pleno reconocimiento de los aspectos positivos, y no sólo los negativos de la resistencia que constituyen el núcleo y sostén de la identidad.

Hace mucho se comprendió en los niños, y en tantas experiencias familiares y sociales, que decir “no” es decir “yo”. Comprender esto en la clínica, particularmente en las patologías mentales graves consideradas aún inabordables por el psicoanálisis, permite una radical transformación de las clásicas clasificaciones de nosografías

psiquiátricas o algunas psicoanalíticas, poniendo en discusión a que llamamos enfermedad y curación.

Un brote psicótico u otras manifestaciones mentales que generalmente generan temor y una vivencia de impotencia aún en muchos psiquiatras, constituyen una oportunidad de cambio positivo para determinados contextos familiares y sociales. Desaprovechada cuando sólo se observan sus aspectos negativos **sin considerar los positivos inconscientes resistenciales**, mal expresados y peor comprendidos por los que lo sufren, o peor aún, cuando eso ocurre por desconocimiento en los agentes de la salud mental.

Finalizaré estas breves e incompletas puntualizaciones reformulando en base a lo expuesto hasta aquí, lo que denominé, para mí como psicoanalista, "unidad semántica".

Como lo señalé en un comienzo, creencias y realidad se articulan necesariamente con el de verdad, pero definidas específicamente en relación al psicoanálisis y su comprensión de la identidad individual familiar cultural y social, considero imprescindible su articulación con los contenidos resistenciales en su doble acepción de sostén y oposición vincular de interdependencia recíproca.

Descriptores: Creencia Realidad Verdad Resistencia Interdependencia

RESUMEN

"Creencias y realidad se articulan necesariamente con el concepto de verdad, pero definidas específicamente en relación al psicoanálisis y su comprensión de la identidad individual, familiar y social, considero imprescindible su articulación con los contenidos resistenciales en su doble acepción de sostén y oposición vincular de interdependencia recíproca. Constituyen una unidad semántica."

