

Nuevos caminos del psicoanálisis: las coordenadas freudianas.

Genaro Velarde Bernal

La técnica no vale, no puede valer sino en la medida en que comprendemos dónde está la cuestión fundamental para el analista que la adopta.

Lacan, 1953-1954, p. 31

Introducción

No representa ninguna novedad en la experiencia del psicoanalista contemporáneo el encontrarse con una irreparable brecha que pone distancia entre la práctica clínica clásica y la actual.

Esta brecha no alude, únicamente, a las nuevas producciones psicopatológicas de las cuales somos testigos; ni a la ampliación del espectro psicoanalítico y los desarrollos teóricos y técnicos del psicoanálisis de niños, adolescentes y gerontes; ni a la incursión de nuestra disciplina en áreas, tal vez antes impensadas, como las adicciones y el deporte, donde actualmente se desarrollan investigaciones y tratamientos.

Esta brecha hace referencia, además –y es aquí en donde pongo el acento–, al hecho de que progresivamente los psicoanalistas nos hemos visto en la necesidad –obligación, tal vez– de ocupar espacios físicos distintos a los del consultorio y su diván.

Es por todos conocida la inserción de psicoanalistas en ámbitos tan diversos como clínicas y hospitales; de colegas desarrollando su práctica en centros de atención y obras sociales; de analistas atendiendo a la distancia, con intermediación de los recursos que las tecnolo-

gías modernas ofrecen. Esto ha tenido como consecuencia el hecho de que los analistas llevemos a cabo tratamientos con pacientes que tradicionalmente no tuvieron acceso a la clínica psicoanalítica.

No cabe duda de que lo anterior ha sido fuente de un gran malestar para quienes sostienen que el psicoanálisis por fuera del consultorio es un “psicoanálisis aplicado” o, en forma denostada, una psicoterapia.

Por muchos años el psicoanálisis ha sido objeto de un “encierro” que, a mi parecer, ha limitado su campo de acción. En esa medida ha sido obligado a resignar el abordaje de un sinnúmero de fenómenos y de pacientes que no pueden más que representar una valiosa experiencia de desarrollo teórico y clínico. Como consecuencia, vemos que estos espacios cedidos, descuidados –ahora convertidos en “territorios marginales” para el psicoanálisis–, han sido ocupados por una variedad de psicoterapias y prácticas alternativas, que ahí proliferan.

La experiencia de los colegas que han tomado contacto con estos “territorios” es de un gran valor, y su impacto va a depender de la seriedad y el compromiso que la comunidad psicoanalítica muestre permitiendo la apertura de espacios de debate y reflexión.

El psicoanálisis de los “pobres”, una exigencia de adaptación técnica

El problema del alcance social del psicoanálisis no es nuevo. El abordaje psicoanalítico de las masas populares fue algo de lo que Freud se ocupó en distintas oportunidades. Tocaré solo tangencialmente el tema, ya que existen referencias freudianas al tema que permiten vislumbrar algunos de los aspectos esenciales a considerar en lo que a la práctica de un psicoanálisis heterodoxo –si es que eso existe– se refiere.

Sabemos que el psicoanálisis dedica especial atención al dinero debido al íntimo vínculo que mantiene con la vida sexual de los sujetos; es decir, por su valor estrictamente significativo.

El mismo Freud en “Sobre la iniciación del tratamiento” (1913), aconseja al analista no llevar a cabo tratamientos de forma gratuita.

Las razones que arguye son variadas: la sinceridad del analista consigo mismo y su paciente, la estima –de quien se analiza– hacia un tratamiento con honorarios *versus* uno que no los genere, las resistencias que se acrecientan en un tratamiento gratuito, teniendo un impacto en el vínculo transferencial, etcétera.

En aquella época, los límites del psicoanálisis parecían ser claros:

“Uno puede situarse muy lejos de la condena ascética del dinero y, sin embargo, lamentar que la terapia analítica, por razones tanto externas como internas, sea casi inasequible para los pobres. Poco es lo que se puede hacer para remediarlo” (Freud S., 1913, p. 134).

Sin embargo, Freud deja deliberadamente una puerta entreabierta cuando a continuación sostiene:

“Por eso, quien ataca la neurosis de un pobre con los recursos de la psicoterapia suele comprobar que en este caso se le demanda, en verdad, *una terapia de muy diversa índole*”¹ (*Ídem*).

Años más tarde, en la conferencia paradigmática “Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica” (1919) dictada en el congreso de Budapest, Freud exponía una vez más cuáles eran las limitaciones con las que se encontraba al intervenir en los estratos más vulnerables de la sociedad:

“Ustedes saben que nuestra eficacia terapéutica no es muy grande. Sólo constituimos un puñado de personas, y cada uno de nosotros, aun con empeñosa labor, no puede consagrarse en un año más que a un corto número de enfermos. Con relación a la enorme miseria neurótica que existe en el mundo [...] lo que podemos remover es ínfimo desde el punto de vista cuantitativo. Además, las condiciones de nuestra existencia nos restringen a los estratos superiores y pudientes de nuestra sociedad [...] Por el momento nada podemos

¹ Las cursivas son del autor.

hacer en favor de las vastas capas populares cuyo sufrimiento neurótico es enormemente más grave.” (Freud S., 1919, p. 162).

La “restricción” a un pequeño número de posibles analizados no responde, únicamente, como lo dice Freud, a la poca cantidad de analistas que existían en la época. El psicoanálisis seguía en construcción, y sus cimientos se encontraban en la práctica clínica que se desarrollaba con las minorías burguesas. De esta forma, Freud tuvo la clara intuición de que el conducir la terapia analítica por nuevos caminos, obligaría a la modificación, a la adaptación, de algunas pautas de la técnica psicoanalítica tal como se la practicaba en ese momento. Es así que, en la misma línea de pensamiento –y casi de manera profética–, nos dice:

“Se crearán entonces sanatorios o lugares de consulta a los que se asignarán médicos de formación psicoanalítica, quienes, aplicando el análisis, volverán más capaces de resistencia y más productivos a hombres que de otro modo se entregarían a la bebida, a mujeres que corren peligro de caer quebrantadas bajo la carga de las privaciones, a niños a quienes sólo [...] les aguarda la opción entre el embrutecimiento o las neurosis. *Estos tratamientos serán gratuitos*² [...] es probable que sea la beneficencia privada la que inicie tales institutos” (*Ídem*).

Freud no dudaba de que los recursos propios de la terapia analítica pudieran intervenir en espacios distintos a los del consultorio tradicional. Queda claro que reconocía la importancia de “masificar” el psicoanálisis como tratamiento para el malestar psíquico, pero también estaba advertido de que dicha masificación podría atentar contra la singularidad del instrumento analítico. Es por esto que, si volvemos a la conferencia de Budapest, vemos que Freud adelanta un paso más y plantea un eje orientador –una luz de faro–:

² Las cursivas son del autor.

“Cuando suceda, se nos planteará la tarea de adecuar nuestra técnica a las nuevas condiciones. No dudo de que el acierto de nuestras hipótesis psicológicas impresionará también a las personas incultas, pero nos veremos precisados a buscar para nuestras doctrinas teóricas la expresión más *simple e intuitiva* [...] *Y también es muy probable que en la aplicación de nuestra terapia a las masas nos veamos precisados a alear el oro puro del análisis con el cobre de la sugestión directa* [...]”³ Pero cualquiera que sea la forma futura de esta psicoterapia para el pueblo, y no importa qué elementos la constituyan finalmente, no cabe ninguna duda de que sus ingredientes más eficaces e importantes seguirán siendo los que ella tome del psicoanálisis riguroso [...].” (Freud, S., 1919, p. 163).

Freud no duda en su intuición: llegará el momento en que el psicoanálisis se ponga al servicio de una masa de analizados aún más amplia y heterogénea que los pacientes con los que se trabajó en los inicios y, como consecuencia, el psicoanalista tendrá que intervenir y desarrollar su práctica en espacios físicos distintos a los del consultorio tradicional, adaptando las herramientas y los recursos técnicos sin que el instrumento pierda su singularidad.

El “oro puro” del análisis: las coordenadas freudianas

Si bien la referencia al “oro puro” apunta al hecho específico de la dificultad que enfrentaba el psicoanálisis para abarcar las capas sociales más vulnerables, pienso que la riqueza de esta sugerencia, además, nos permite a los psicoanalistas actuales no perder el rumbo ante las problemáticas que enfrentamos en los nuevos espacios que estamos ocupando. Así, la “aleación” a la que Freud alude –que claramente se encuentra en el marco de la técnica– ofrece la valiosa oportunidad de intervenir como psicoanalistas en espacios más heterodoxos –y he aquí lo importante–, siempre y cuando no perdamos de vista lo que en esa “aleación” corresponde al “oro puro”, es decir, a los recursos que son propios del psicoanálisis.

³ Las cursivas son del autor.

Pero, entonces, ¿a qué se refiere Freud con “el oro puro del análisis”?

A lo largo de los escritos donde trata especialmente la técnica psicoanalítica, Freud nos ofrece un amplio abanico de consejos y recomendaciones que deben ser revisados, sí, minuciosamente, pero siempre bajo un halo crítico de libertad y apertura, tal como lo advierte él mismo en, por lo menos, dos ocasiones:

“He decantado las reglas técnicas que propongo aquí [...] Pero estoy obligado a decir expresamente que esta técnica ha resultado la única adecuada para mi individualidad; no me atrevo a poner en entredicho que una personalidad médica de muy diversa constitución pueda ser esforzada a preferir otra actitud frente a los enfermos y a las tareas por solucionar” (Freud, 1912, p. 111).

Un año después, en la misma línea de pensamiento, Freud insiste:

“Por otra parte, obro bien al presentarlas [las reglas de juego] como unos «consejos» y no pretenderlas incondicionalmente obligatorias. La extraordinaria diversidad de las constelaciones psíquicas intervinientes, la plasticidad de todos los procesos anímicos y la riqueza de los factores determinantes se oponen, por cierto, a una *mecanización de la técnica*⁴” (Freud, 1913, p. 125).

Queda por demás claro que es el mismo Freud quien nos invita a tomar sus nociones técnicas con la más plena solvencia y apertura, dejando de lado toda rigidez que petrifique el actuar del analista y, en consecuencia, el devenir del tratamiento. Sin embargo, en su propuesta técnica encontramos dos imperativos, dos enunciados categóricos, que son las coordenadas que han de guiar todo tratamiento que se jacte de ser psicoanalítico. Es ahí en donde encontramos los fundamentos, los cimientos, de la técnica psicoanalítica; en palabras de Freud: “el oro puro del análisis”.

⁴ Las cursivas son del autor.

Hay sólo una *regla fundamental del psicoanálisis*: la asociación libre. Ella dicta, exige al analizado que comunique al analista todo cuanto le venga en mente sin selección ni crítica previas:

“[...] la regla de la asociación libre tiende ante todo a suprimir la selección voluntaria de los pensamientos, es decir, en la terminología de la primera tópica freudiana, a eliminar la intervención de la segunda censura (situada entre el Consciente y el Preconsciente). De este modo se ponen de manifiesto las defensas inconscientes, la acción de la primera censura (situada entre el preconsciente y el inconsciente). [...] el método de las asociaciones libres tiene por objeto poner en evidencia un determinado orden del Inconsciente [...]” (Laplanche y Pontalis, 1967, p. 36).

Vemos, entonces, que la importancia de esta pauta técnica –eso que la hace “fundamental”– radica en que hunde sus raíces en lo más esencial, en el concepto más primario de la metapsicología psicoanalítica: lo Inconsciente. Sólo en la medida en que se cumpla esta regla es que se prepara el terreno para que los elementos inconscientes queden en forma de relieve y se ofrezcan como el material que posibilita el devenir del trabajo analítico.

No en vano Freud es categórico cuando dice de la asociación libre:

“[...] ni en virtud de una actividad mental como la reflexión, ni de un esfuerzo de atención y de voluntad, se resolverán los enigmas de la neurosis, sino sólo [...] por la paciente obediencia a la regla psicoanalítica que ordena desconectar la crítica a lo Inconsciente y sus retoños. Uno deberá mostrarse particularmente inflexible sobre la obediencia de esta regla [...]” (Freud, 1912, p. 118).

En otro momento sostiene:

“[...] la regla fundamental, que el paciente tiene que observar [...] este precepto –el único, en verdad, a que debe obedecer–.” (Freud, 1913, pp. 135-136).

La *regla fundamental del psicoanálisis*, primera coordinada freudiana, no se limita a regir el actuar del analizado durante el tratamiento. La “atención parejamente flotante” –contraparte de la “asociación libre”–, ordena al analista a escuchar el discurso del paciente sin selección previa, a no atender *a priori* ningún elemento particular de dicho discurso:

“[...] consiste meramente en no querer fijarse [*merken*] en nada en particular y en prestar a todo cuanto uno escucha la misma «atención parejamente flotante» [...] Como se ve, el precepto de fijarse en todo por igual es el correspondiente necesario de lo que se exige al analizado [...]” (Freud, 1912, pp. 111-112).

De lo anterior se desprende el hecho de que la “atención parejamente flotante” –lo que da peso y singularidad a la escucha analítica– exige al analista una modificación en la modalidad de escucha cotidiana (la “asociación libre” hace su parte con el habla cotidiana), ya que éste ha de tomar conocimiento de aquello que el analizado dice sin saber que lo dice. Así, con la escucha analítica se lleva a cabo la difícil tarea de suspender los prejuicios y dejar de lado la tranquilidad que ofrecen las hipótesis preconcebidas, para dar lugar a lo inesperado del material que surge en el *hic et nunc* de la sesión.

Freud va, todavía, un paso más allá cuando indica que con la atención parejamente flotante el analista no sólo emplea el aparato auditivo, sino que “escucha” también con su aparato psíquico –con su propio Inconsciente–, el cual se pone a disposición del otro, casi a la manera de una caja de resonancia. Esto último implica, necesariamente, un riesgo: que el inconsciente del analizado pierda el protagonismo, y las represiones y complejos del propio analista salgan a escena. De ahí el acento que pone Freud en la necesidad de que el psicoanalista haya transitado por un análisis personal.

La segunda coordinada freudiana del plano cartesiano psicoanalítico, también “oro puro del análisis”, es lo que se conoce como *principio de la abstinencia*.

Si, por un lado, la *asociación libre* y la *atención libremente flotan-*

te constituyen las dos caras de la *regla fundamental del psicoanálisis*, por otro lado Freud introduce a la *abstinencia* como un “principio soberano”, cuya legalidad permea, de igual forma, a los participantes de la situación analítica:

“[...] me conformaré con destacar un principio que probablemente sea soberano en este campo. Postula lo siguiente: *En la medida de lo posible, la cura analítica debe ejecutarse en un estado de privación –de abstinencia–.*”⁵ (Freud, 1919, p. 158).

Luego, y aquí lo importante, nos dice:

“...por abstinencia no debe entenderse la privación de una necesidad cualquiera –esto sería desde luego irrealizable–, ni tampoco lo que se entiende por ella en el sentido popular, a saber la abstención del comercio sexual; *se trata de algo diverso, que se relaciona más con la dinámica de la contracción de la enfermedad y el restablecimiento*”⁶. (*Ídem.*)

Son varias las razones por las que Freud plantea a la *abstinencia* como un “principio soberano”. Primero –desde la óptica de la economía del aparato psíquico– el *principio de abstinencia* tiene como finalidad evitar que, con la libido liberada a consecuencia del trabajo analítico, se reinviden nuevas representaciones que funjan como satisfacciones sustitutivas. Segundo, desde una perspectiva dinámica en estrecho vínculo con lo anterior, este principio tiende a sostener –en la medida de lo posible y siempre en plena consideración del otro– el malestar que se encuentra en la base del padecimiento del sujeto, motor de la cura analítica:

“[...] el paciente enfermó a raíz de una frustración [*versagung*] y sus síntomas le prestan el servicio de unas satisfacciones sustitu-

⁵ Las cursivas son de Freud.

⁶ Las cursivas son mías.

tivas. En el curso del análisis pueden observar que toda mejoría de su padecer aminora el *tempo* del restablecimiento y reduce la fuerza pulsional que esfuerza hacia la curación [...] Por cruel que suene, debemos cuidar que el padecer del enfermo no termine prematuramente en una medida decisiva. Si la descomposición y desvalorización de los síntomas han mitigado, tenemos que erigirlo en alguna otra parte bajo la forma de una privación sensible⁷; de lo contrario corremos el riesgo de no conseguir nunca otra cosa que mejorías modestas y no durables.” (Freud, 1919, pp. 158-159).

Es indudable que el *principio de abstinencia* propone una paradoja: sostener el malestar para que el mismo desaparezca. Esta paradoja pone de relieve dos aspectos que son importantes: primero, que la ética psicoanalítica se desprende de los principios mismos de la dinámica mental y de la existencia y funcionamiento del Inconsciente, tomando distancia de la bondad y maldad del acto que propone la ética filosófica tradicional. Y segundo, que al no admitir la aparición de nuevas satisfacciones sustitutivas –ya sea transferenciales o de cualquier otro tipo–, la abstinencia vuelve a poner la tónica sobre la palabra como el recurso óptimo para el trabajo psicoanalítico, valorizándola por sobre el acto.

Freud y Mahler: una sesión psicoanalítica

En el verano de 1908, Freud llevó a cabo una singular sesión psicoanalítica con Gustav Mahler. Dicho encuentro tuvo algunas particularidades que son dignas de ser mencionadas: tras dos cancelaciones por parte de Mahler, Freud lo cita en la ciudad holandesa de Leiden –palabra cuya traducción es “padecer, sufrir, tolerar”–.

⁷ La traducción de la última frase, que encontramos en el *Diccionario de psicoanálisis*, versa de la siguiente manera: “Por cruel que ello pueda parecer, hemos de procurar que el sufrimiento del paciente no desaparezca prematuramente en forma marcada. Cuando, por haberse disipado y perdido su valor los síntomas, se ha atenuado este sufrimiento estamos obligados a recrearlo en otro punto en forma de una privación penosa”. (Laplanche y Pontalis, 1996, p. 3).

Aquel “diálogo analítico” –como lo describe Jones– consistió en una “*walking–talking–cure*” (Soler, 2009) con una duración de cuatro horas, en las cuales Freud y Mahler deambularon por la ciudad en torno al campus universitario. En la extensa sesión trabajaron diversos aspectos de la personalidad de Mahler: su temor a la muerte, los vínculos y experiencias tempranas de Mahler y la relación con su vida amorosa y su producción musical.

Como colofón, vale mencionar que Freud no cobró honorarios en esa ocasión, sino que lo hizo un año después, cuando, tras la muerte de Mahler le escribió a la viuda reclamando aquella deuda.

En una carta a Theodor Reik, Freud escribió: “[...] si doy crédito a las noticias que tengo, conseguí hacer mucho en aquel momento. En interesantes expediciones por la historia de su vida descubrimos sus condiciones personales para el amor” (tomado de Jabif, 1998, p. 3).

Elena Jabif refiere que Reik, con humor, apuntó que la mayoría de los analistas se llevarían las manos a la cabeza, por lo poco ortodoxo de una sesión analítica tan maratónica, pero Reik aclara que “las situaciones y circunstancias extraordinarias exigen medidas extraordinarias” (Jabif, 1998, p. 4).

Para Jones –apunta Rodrigué–, “ese diálogo analítico evidentemente produjo efectos, ya que Mahler recuperó su potencia y la pareja fue feliz hasta su muerte...” (Rodrigué, 1996, p. 82).

Es claro que no se podría sostener la existencia de un proceso psicoanalítico únicamente de una sesión en donde transcurrió un diálogo analítico entre Freud y Mahler. No sabemos, con certeza, a razón de qué se produjeron aquellos efectos –podríamos aventurar hipótesis como la de una cura transferencial o sugestiva, lo cual no considero mala palabra–; tampoco sabemos si dichos efectos hubieran perdurado a lo largo del tiempo. Sin embargo, pienso que lo que no debemos perder de vista es la libertad y la heterodoxia con las que Freud se manejaba. Así, en su práctica, Freud nos enseña que dichas características no van a contracorriente de un tratamiento analítico.

Si bien no conocemos el detalle del material que se trabajó en aquel encuentro, podemos decir que ahí aconteció una sesión analítica, y esto porque Freud sostuvo en esta *walking-talking-cure* los ejes

principales de la técnica analítica: regla fundamental y principio de abstinencia... el oro puro, dando lugar a los fenómenos que permiten el trabajo analítico.

Algunas reflexiones finales

Si bien tanto la *regla fundamental* como el *principio de abstinencia* exigen el análisis riguroso de una serie de aspectos metapsicológicos y técnicos que se desprenden de ellos, lo que pretendo aquí es enfatizar el hecho de que, a mi parecer, son ellos los que constituyen el “oro puro” de la técnica analítica; son el basamento sobre el cual se ha de construir el edificio de cualquier cura analítica; son las coordenadas que nos guían como analistas *en cualquier medio* en el que pretendamos desplegar nuestra actividad psicoanalítica.

Coincido plenamente con Lacan cuando sostiene que:

“La formalización de las reglas técnicas es tratada así en estos escritos [se refiere a los escritos técnicos freudianos] con una libertad que por sí sola es enseñanza suficiente, y que brinda ya en una primera lectura su fruto y recompensa. Nada más saludable y liberador. Nada muestra mejor que la verdadera cuestión se halla en otro lado.” (Lacan, 1953-1954, p. 23).

Pienso que teniendo en claro lo anterior, el psicoanalista –siempre con la debida cautela– podrá moverse con mayor libertad, sin la preocupación y el temor de pensar que no está haciendo psicoanálisis cuando interviene en ámbitos que tradicionalmente no han sido procurados por nuestra disciplina. Sólo en la medida en que sigamos estas coordenadas freudianas vamos a poder liberar al psicoanálisis del encierro del que, lamentablemente, ha sido objeto y vamos a permitirnos pensar en las adaptaciones necesarias que la clínica actual nos exige.

Bibliografía

- FREUD, S. (1912): Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico. *Obras completas*, T. XII. Buenos Aires, AE, 2007.
- (1913): Sobre la iniciación del tratamiento. *OC*, T. XII. Buenos Aires, AE, 2007,
- (1919): Nuevos caminos de la terapia analítica. *OC*, T. XII. Buenos Aires, AE, 2007,
- JABIF, E. (1998): *Alma y su dolor*. Recuperado el 7 de septiembre de 2015, de http://www.efbaires.com.ar/files/texts/TextoOnline_1262.pdf
- LAPLANCHE, J; PONTALIS, J. B. (1981): *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires, Labor.
- LACAN, J. (1953/1954): *Los escritos técnicos de Freud. Seminario I*. Buenos Aires, Paidós, 1981.
- RODRIGUÉ, E. (1996): *El siglo del psicoanálisis*. Buenos Aires, Sudamericana.
- SOLER, A. (2011): *Relato de un encuentro singular*. Recuperado el 7 de septiembre de 2015, de <http://www.legadodeuntitan.com/blog/?p=477>