



LA RELEVANCIA DE FREUD EN LA TÉCNICA PSICOANALÍTICA CONTEMPORÁNEA¹

Frank L. Summers, PhD, ABPP²

Instituto de Psicoanálisis de Chicago

Se argumenta que la influencia de Freud en la técnica contemporánea se aprecia mejor separando al Freud hermeneuta del Freud científico natural. El trabajo hermenéutico de Freud se clarifica mediante una descripción de su primer modelo de técnica y sus aplicaciones en *La interpretación de los sueños*. La división de su trabajo posterior en los seis primeros capítulos como hermeneuta y en un último capítulo como metapsicólogo se usa para demostrar no sólo su ruptura sino también el conflicto de Freud entre su hermenéutica de la mente y su intento de fundar el psicoanálisis como una ciencia natural. Se demuestra que el cambio en el pensamiento analítico desde la primacía de las pulsiones hacia el crecimiento y la transformación del self ha mantenido la interpretación como una condición necesaria, aunque insuficiente, para la acción terapéutica en psicoanálisis y que la interpretación continúa llevando el sello de la hermenéutica mental de Freud.

Palabras clave: Freud, técnica, hermenéutica.

It is argued that Freud's influence on contemporary technique is best seen by separating Freud as a hermeneuticist from Freud as a natural scientist. Freud's hermeneutic work is elucidated by a depiction of his earliest model of technique and its application in *The Interpretation of Dreams*. The division of the latter work into the first 6 chapters as a hermeneutic and the last chapter as a metapsychology is used to show not only the split but the conflict in Freud between his hermeneutic of the mind and his attempt to found psychoanalysis as a natural science. It is shown that the shift in analytic thinking from the primacy of drives to the growth and transformation of the self has maintained interpretation as a necessary, although insufficient, condition for the therapeutic action of psychoanalysis and that interpretation continues to bear the stamp of Freud's hermeneutic of the mind.

Keywords: Freud, technique, hermeneutic.

English Title: Freud's relevance for contemporary psychoanalytic technique.

Cita bibliográfica / Reference citation:

Summers, F.L. (2015). La relevancia de Freud en la técnica psicoanalítica contemporánea. *Clínica e Investigación Relacional*, 9 (1): 91-108. [ISSN 1988-2939] [Recuperado de www.ceir.org.es]

En el actual universo psicoanalítico pluralista en el que prácticamente cada principio teórico y clínico del psicoanálisis clásico es debatido, el grado en el que Freud es relevante para la técnica psicoanalítica contemporánea no está claro. Algunos parecen creer que los cambios técnicos son lo suficientemente radicales como para que la influencia de Freud sea mínima, mientras que otros teóricos mantienen que el planteamiento clínico de Freud continúa siendo la esencia del proceso analítico. Para mayor confusión, las prolíficas obras de Freud no representan un único cuerpo de trabajo monolítico, sino un conjunto de ideas que están sujetas a interpretaciones diferentes e incluso contradictorias.

Con una figura tan seminal como la de Freud, sus conceptos pueden imbricarse en nuestro lenguaje y en nuestro pensamiento de tal forma que con frecuencia ni lo reconocemos y, por lo tanto, su influencia puede pasar fácilmente desapercibida. Sin una cierta conciencia de lo que aportó a los conocimientos de su época, es muy fácil pasar por alto su influencia en nuestro pensamiento. Por esta razón, su impacto en la técnica psicoanalítica contemporánea solamente podrá ser apreciada en profundidad adquiriendo una sólida comprensión acerca de lo que aportó a la técnica de tratamiento de sus tiempos.

AL PRINCIPIO

Cuando Freud se estableció como neurólogo en 1886, los hospitales estaban llenos de pacientes histéricos para los cuales no había cura conocida o ésta era impensable. En el famoso caso de Anna O., Breuer (1895/1966) sugirió una idea revolucionaria para los tiempos que corrían: Hablar al paciente como si sus palabras estuviesen llenas de sentido. En vista de que Anna O., o Berta Pappenheim, estaba en un estado disociado escindido de su conciencia normal, Breuer halló que estando en trance hipnótico hablaba acerca de acontecimientos repulsivos que desencadenaban la aparición de sus síntomas y que luego desaparecerían en el momento, pero que finalmente reaparecían hasta la siguiente sesión hablada con Breuer quien los volvería a disolver. Fue este método catártico, “la cura por la palabra” como Pappenheim lo llamó, lo que hizo refinar a Freud (1895/1955) su método psicoanalítico abandonando la hipnosis a favor de la libre asociación.

Freud (1895/1955) descubrió que si permitía a la paciente decir todo aquello que le viniese a la mente, la concatenación de pensamientos y recuerdos se dirigían hacia lo doloroso, los recuerdos reprimidos o los deseos a los que la paciente se resistía a medida que se acercaba a los mismos. Así, el revolucionario tratamiento simulado por Breuer y creado por Freud estaba dirigido a la experiencia de la paciente no sólo a un nivel superficial sino a un nivel inconsciente de significado más profundo. Freud halló que a medida que la paciente se

adentraba más en el material traumático, la represión aumentaba y la intervención del analista era entonces necesaria. A medida que se vencía cada resistencia, se alcanzaba una nueva zona en la cual la paciente podría asociar libremente, pero cuando este proceso se aproximaba a un material doloroso, la resistencia se intensificaba y el analista tenía que atravesar la nueva barrera. Lo que pasa frecuentemente inadvertido en este procedimiento es que mientras Freud ideaba esta manera de descubrir los estratos inconscientes de la psique, estaba bosquejando simultáneamente un modelo de la estructura mental. La conexión puede apreciarse fácilmente en la Figura 1 en la que se representa el modelo de la mente de Freud como capas estratificadas de la conciencia.

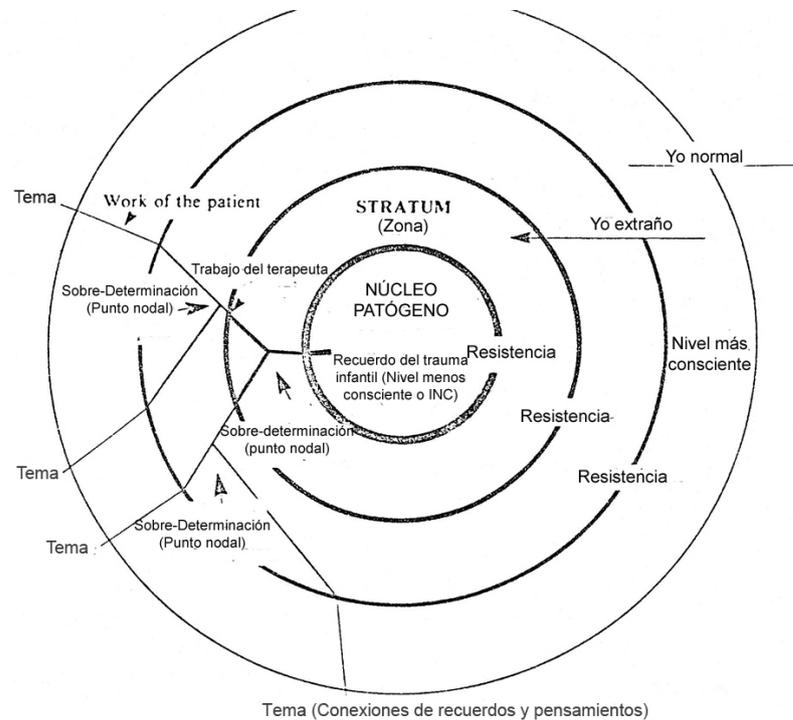
Como se puede observar en el esquema, la aproximación clínica de Freud se convirtió en un modelo de la estructura mental cuyas capas estratificadas iban desde la conciencia a los más profundos e inquietantes pensamientos y sentimientos inconscientes. Este modelo de estratificación psíquica se convirtió en el concepto guía del proceso psicoanalítico. La capa superficial de conciencia era considerada lo “normal”, y el núcleo patógeno del aparato mental se identificaba con lo patógeno.

Este modelo fue revolucionario en cuanto a su colocación/emplazamiento de los profundos e inconscientes deseos reprimidos en el núcleo de la psique mientras que se consideraba a la conciencia como una superestructura trasplantada en los deseos inconscientes (Freud, 1915/1957a, 1915/1957b). Como los deseos reprimidos se esforzaban continuamente por llegar a la conciencia, la energía psíquica a su vez estaba continuamente ejerciendo influencia en el esfuerzo de la conciencia para mantener la represión de los deseos inaceptables (Freud, 1915/1957b). El modelo topográfico de Freud era una versión simplificada de las capas mentales más complicadas descritas en el último capítulo de *Estudios de la Histeria*. En lo que él llamó una especie de revolución Copernicana, Freud reconstruyó el concepto de motivación haciendo del inconsciente la fuerza motivadora principal/primordial de la mente.

DOS “FREUD”

En lo que se refiere a seguir/entender la concatenación de las libres asociaciones de sus pacientes, Freud era un intérprete. Los pacientes le contaban sus historias y él interpretaba sus asociaciones como si tuviesen un nivel de significado más profundo de lo que el paciente era consciente. El papel de Freud era facilitar la libre asociación y entonces interpretarlo para destapar el significado reprimido. En cuanto a la búsqueda y la descodificación del significado, hemos de decir que Freud era un hermeneuta.

Figura 1 -MODELOS TEMPRANOS DE FREUD SOBRE LA MENTE



Pero Freud no estaba satisfecho con este método de investigación. Quería conocer el motivo de la represión, y en la sexualidad infantil fue donde encontró la solución para la universalidad de la represión y de lo inconsciente (Freud, 1905/1953a). Los pensamientos sexuales, a causa de su contenido inaceptable, tenían que ser reprimidos, forzando así el manejo de la energía psíquica para mantener la represión. La teoría de la sexualidad infantil y el complejo de Edipo llenaron el hueco/la laguna existente en la teoría de la mente de Freud. De esta manera, Freud atribuyó la existencia del inconsciente a nuestra naturaleza biológica. La creencia de Freud (1915/1917a) acerca de que los deseos sexuales se encontraban en el centro de la motivación psíquica evolucionó hacia una teoría general de la psique: Somos criaturas empujadas por pulsiones biológicas, y las pulsiones están continuamente buscando gratificación, esto es, la descarga de la tensión. Desde este punto de vista, el retraso de la gratificación inmediata de las pulsiones motiva la evolución de los procesos mentales. La mente, según Freud, era un fenómeno secundario, un derivado de los impulsos biológicos frustrados.

El razonamiento de Freud, en este caso, es un producto de su pensamiento como biólogo. Supuso que el objetivo del organismo es producir placer a lo que equiparó con la supresión de los estímulos. La vida mental se origina entonces con las pulsiones o con los instintos. “Si ahora nos dedicamos a considerar la vida mental desde un punto de vista

biológico, un ‘instinto’ nos parecería/se nos presentaría como un concepto en la frontera entre lo mental y lo somático, como la figura representativa del estímulo originándose desde el interior del organismo y llegando a la mente, como una medida de la demanda construida para el funcionamiento mental como consecuencia de su conexión con el cuerpo” (1915/1957a, p.121-122). Como la pulsión se halla “en la frontera” de lo biológico y de lo psicológico, se convirtió en el concepto fundamental del modelo de Freud del funcionamiento mental. El supuesto es que la mente es un derivado del cuerpo y, de esta manera, las “pulsiones” en el sentido biológico son el fundamento de la psique. Como las pulsiones tienden un puente entre lo biológico y lo psicológico, Freud consideró a las pulsiones como el concepto básico del psicoanálisis, la expresión fisiológica de lo que es un deseo. Según Freud, la mente está formada por la frustración de las pulsiones insatisfechas. Nuestro aparato mental es un epifenómeno, una estructura que erigimos para dominar la tensión de la reducción de necesidades insatisfechas. Su modelo del aparato mental comienza con este supuesto incontestable. Equiparó el “concepto básico” con el “origen biológico”.

Freud creyó que fundamentar el psicoanálisis en un sustento biológico era una necesidad para que la nueva disciplina pudiese alcanzar un estatus científico. Para él era axiomático que la ciencia equivaliese a ciencia natural, y así fue como enfocó la mente desde un punto de vista biológico. Consideró el psicoanálisis como una ciencia que difería de las demás ciencias sólo por su contenido, la profundidad psíquica (Freud, 1933/1964). Según Freud, el método psicoanalítico como el de cualquier otra ciencia, consistía en una compilación de observaciones para formular conceptos, tales como el de las pulsiones que, sucesivamente, irían definiéndose y refinándose a medida que se fuesen realizando nuevas observaciones.

Fiel a su visión de la ciencia, Freud (1915/1957a) insistía en que su concepto fundamental, “pulsión”, no era una convención arbitraria. Hablando en general de los conceptos científicos fundamentales, escribió... “todo depende de que no sean elegidos arbitrariamente sino determinados por tener relaciones significativas con el material empírico...” (1915/1957a, p.117). De esta manera, Freud justificó la importancia fundamental del concepto de pulsión basándolo en sus observaciones analíticas. Sin embargo, en ese artículo/ensayo no indicó cuáles eran dichas observaciones. Aún así, la base observacional de la primacía del concepto de pulsión es de suma importancia, y especialmente lo es porque parecía estar en conflicto con el indefinido interrogante hermenéutico que había sido identificado con el método psicoanalítico desde los *Estudios de la Histeria*. En el camino hacia/en el viaje hacia la comprensión, se comprometió con el paciente, Freud se dedicó a la exploración mutua. Pero si el resultado de la investigación ha de culminar en la sexualidad infantil, la conclusión está predeterminada, dejando la resolución de semejante excavación mental abierta a preguntas. Suponiendo que el fundamento biológico de la psique es la

fuente de todos los síntomas, el interrogante hermenéutico parecería haber sido obviado y, aún así, Freud (1910/1957d) insistió en que el paciente y el analista debían embarcarse justamente en este tipo de viaje porque el analista no puede suponer el resultado de la exploración psíquica. De hecho, abogaba por escuchar como un “auricular de teléfono”, dejando que el material del paciente se trabajase él mismo por encima del propio paciente (Freud, 1912/1958). Uno se pregunta como el analista podía adoptar semejante postura suponiendo que la sexualidad infantil era la raíz de los síntomas. La teoría biológica del contenido mental de Freud estaba en conflicto directo con la importancia que le otorgaba a un indefinido proceso exploratorio.

El propio Freud era ambivalente en cuanto a la representación de sí mismo. Frecuentemente se refería a sí mismo como un científico que presumía creer en la naturaleza objetiva de sus descubrimientos. Freud a menudo expresaba la creencia de que su misión era aplicar el método científico a la mente. Por otra parte, reconocía que en psicoanálisis las historias biográficas tendían a reemplazar la metodología objetivista. De vez en cuando, comparaba el psicoanálisis más bien con una novela que con una disciplina biológica. Hay una ruptura, entonces, entre Freud el científico natural que creía tener conocimientos objetivos sobre la mente y Freud el hermeneuta que practicaba un método especial de investigación mental. De una manera aún más conmovedora, se podría decir que las dos representaciones del sí mismo de Freud no sólo son diferentes sino que parecen estar en conflicto entre sí. La importancia de la naturaleza contradictoria de estas dos posiciones para la técnica clínica se puede ver más fácilmente en el descubrimiento que Freud consideró su mayor logro: El método de la interpretación de los sueños.

LA INTERPRETACIÓN DE LOS SUEÑOS

Esta importante obra es instructiva porque ilustra muy bien no sólo los dos Freud que tengo en mente, sino también el conflicto entre ellos (Freud, 1900/1953a). Los seis primeros capítulos son un esfuerzo por comprender los sueños. Freud persiguió sin descanso su significado mediante una rigurosa aplicación de la libre asociación a cada elemento de cada sueño que analizaba. Sin embargo, en el capítulo siete, el propósito de Freud no es entender algún sueño en particular sino construir un modelo del aparato mental para explicar el fenómeno de los sueños.

Además, la ruptura aparece incluso dentro de los seis primeros capítulos. Aunque el grueso de su trabajo está enfocado a demostrar el método de Freud de descifrar el significado de la interpretación de los sueños mediante la escucha de las asociaciones libres del paciente, también propuso que ciertos contenidos fijos eran característicos de todos los sueños. Por

ejemplo, Freud concluyó que los sueños son la satisfacción de los deseos, cuyos orígenes tienen que encontrarse en la infancia. El propio sueño es una expresión disfrazada de un deseo infantil que ha sido estimulada por un acontecimiento del día.

En los seis primeros capítulos, Freud se comprometió a demostrar que los sueños tienen un significado inconsciente. Sostenía que el contenido manifiesto era una expresión disfrazada del contenido latente, de los deseos subyacentes y de los conflictos que buscan expresarse a través de los sueños. Sin embargo, el objetivo de esta parte central de su libro no era solamente demostrar el contenido de los sueños sino también demostrar un método para llegar a sus significados. El contenido latente es material psicológico reprimido que continúa presionando para descargarse. Para que sea representado en la vida mental, debe estar disfrazado por diversas maniobras psicológicas que permitan su expresión sin ser reconocido. El proceso de la interpretación de los sueños consistía en penetrar en el contenido manifiesto para encontrar el deseo disfrazado. Freud describió varios mecanismos de este tipo, entre los cuales los más comunes son los de condensación y desplazamiento. La esencia de la teoría de la construcción del sueño de Freud era que los sueños contienen la representación de los deseos reprimidos de la infancia que consiguen satisfacción burlando la censura que estaba causando su destierro de la conciencia. Por lo tanto, su teoría de la interpretación de los sueños era para utilizar la libre asociación para descodificar la condensación, el desplazamiento y otros métodos de disfraz y poner así de manifiesto el contenido latente.

La “muestra de sueños”, que Freud utilizaba para demostrar su método de la interpretación de los sueños era el análisis de los suyos propios, como el famoso “sueño de la inyección de Irma”. Aunque en este contexto no podemos discutir el análisis de Freud del sueño en todo detalle, la consideración de los componentes principales del sueño es suficiente para servir a nuestro propósito. El estímulo del sueño fue un encuentro con el respetado colega y amigo de Freud, “Otto”, el pediatra Oskar Rie, quien estaba con “Irma”, Anna Hammerschlag, una antigua paciente de Freud y de su familia. Freud preguntó acerca del estado de Anna y, cuando Otto contestó que estaba “mejor, pero no bien del todo”, Freud detectó un tono de reprobación en la voz de Rie que le molestó. Aquella noche Freud redactó el tratamiento con la intención de enseñárselo al “Dr. M”, Joseph Breuer, su más antiguo y respetado colega “para justificarme” (1900/1953a, p.106). Mientras dormía aquella noche, Freud soñó que había un gran pasillo/vestíbulo/entrada, con numerosos invitados, uno de los cuales era Anna. Freud la llevó a un lado con la intención de reprocharle que no hubiese aceptado su “solución”, pero dijo, “Si todavía tienes dolores, es sólo por tu culpa”. Anna contestó que su dolor no sólo se había incrementado sino que estaba peor, y Freud decidió que debía de estar dejando pasar por alto algún problema orgánico. La examinó, a pesar de

su reticencia inicial, y encontró una mancha blanca y costras; llamó a Breuer quien confirmó los descubrimientos de Freud. Rie y otro amigo la examinaron y Breuer dijo que era una infección., pero que “la disentería sobrevendría y la toxina sería eliminada”. Todos eran conscientes de que el origen de la infección era una inyección puesta por Rie, y Freud concluyó “Las inyecciones de este tipo no deberían hacerse tan desconsideradamente... Y probablemente la jeringuilla no estuviese limpia.”

Freud asoció cada componente del sueño de la siguiente manera: 1) su comentario a Ana acerca de sus dolores – estaba preocupado por no ser el responsable de los continuos dolores de Ana; 2) sus sospechas de dolencia orgánica – dicha dolencia le absolvería de sus responsabilidades; 3) el reconocimiento – otra mujer a quien Ana se le parecía en el sueño – Freud deseaba reemplazar a Ana con su amiga porque Ana “había sido una insensata” por no aceptar su solución; 4) Llamar a Breuer – un incidente en el que sin darse cuenta intoxicó a la paciente con una sustancia que pensaba que era inocua; Freud comentó que parecía estar recopilando pruebas de su falta de diligencia/escrupulosidad médica; 5) La ridícula “confianza” de Breuer – expresión de irrisión hacia Breuer y otros médicos a quienes sentía como ignorantes de la histeria. Breuer era una diana/un blanco/un objetivo porque no aceptó la “solución” de Freud más de lo que lo hizo Anna; 6) la causa de los dolores de Ana debidos a la inyección de Rie – venganza de Rie por expresar lo que Freud sintió que fue una crítica a su tratamiento. Así, en el sueño Freud se vengaba de Anna, Breuer y Rie.

La conclusión de Freud fue que aquel sueño fue estimulado por lo que sentía que había sido una crítica de su estimado colega Rie al tratamiento de Anna, y en el sueño Freud satisface su deseo de exculparse a sí mismo de diversas maneras: la enfermedad de Anna era orgánica; era su culpa por no aceptar la “solución” de Freud, y Rie causó el problema con su imprudente/ridícula inyección. Además, en el sueño Freud se venga tanto de Rie como de Breuer poniendo una idea absurda en sus bocas y haciéndole poner a Rie una inyección tóxica. Todos los acontecimientos cobran sentido desde el punto de vista de los sentimientos heridos de Freud por el comentario de Rie y su deseo de venganza en aquellos que sentía que eran críticos con sus ideas. De esta manera, Freud hizo inteligible lo que parecía ser una conglomeración de escenas absurdas. Un grupo de elementos del sueño aparentemente aleatorios cuentan una historia coherente, pero hallar la historia requirió descifrar el contenido manifiesto del sueño. Solamente en lo subyacente, o latente, el contenido podía hacer comprensible la historia del sueño aparentemente absurda.

En la interpretación de Freud de esta “muestra de sueño”, podemos ver su confianza en el método de la libre asociación. A partir de sus asociaciones a cada elemento del sueño, Freud concluyó que el sueño era acerca de su herida., de su culpabilidad por no haber ayudado a la paciente lo suficiente, la necesidad de exonerarse a sí mismo y su deseo de

vengarse de Rie por su comentario crítico. Encajar los diferentes pensamientos del sueño fue lo que hizo lógico un sueño profundo típicamente absurdo. Debería señalarse que la interpretación de Freud no incluyó un deseo de la infancia. Esta situación no es atípica; es difícil encontrar un solo sueño analizado en profundidad que se enraíce en un deseo de la niñez. Por otra parte, la satisfacción del deseo (el deseo de Freud era vengarse de Rie) es solamente un elemento del contenido latente y no es ni la parte más inquietante ni la más profundamente reprimida. La clave para la interpretación del sueño es la profundidad del agravio que Freud sintió como reacción al breve comentario de Rie. Así, aunque la interpretación del sueño de Freud parezca entenderse por su contenido latente, no incluye los elementos universales que Freud propuso como componentes de todos los sueños. Interpretando esta “muestra de sueño”, Freud demostró que los sueños tienen un significado y que éste significado puede descubrirse siguiendo las asociaciones, pero no apoyó/respaldó su argumento acerca de que los sueños están motivados por la satisfacción de los deseos infantiles.

No satisfecho con comprender el significado de los sueños, en el capítulo siete Freud se compromete a explicar el aparato mental. Entra (en escena) Freud el científico natural/innato. Empieza por la conexión organísmica inherente entre deseo y acción: Un deseo impulsa el aparato motor a la acción. Cuando el cuerpo no puede responder, el despliegue motor se bloquea, y hay que encontrar otros medios de descarga. La alternativa es una representación visual del deseo, resultante en un sueño. De este modo, la explicación metapsicológica de Freud acerca de la formación del sueño, supone que un sueño es un producto de la frustración. De acuerdo con esta opinión, el sueño es producido por el sistema visual tras el desviación mediante el bloqueo motor.

Esta idea supone que el sueño es una percepción visual pobre, una percepción borrosa o inadecuada del mundo. Este concepto del sueño es fenomenológicamente impreciso. Un objeto de la percepción visual es perspectivista: Puede ser visto desde diferentes ángulos; se puede ir de acá para allá para obtener miradas diferentes. Una percepción pobre puede corregirse cambiando la perspectiva, como, por ejemplo, acercándose al objeto de la percepción. Un sueño carece de esta cualidad esencial de la percepción. Una vez entendido esto, se hace más claro que el sueño no puede ser una salida secundaria para una descarga motora frustrada. Relata una historia y existe en el espacio mental de una forma diferente del mundo físico que es el objeto de la percepción sensual. El sueño no tiene las características de una pobre imagen visual; tiene su característica propia, actividad mental no espacial. Hago ver esto para enfatizar los problemas inherentes a los prejuicios biológicos de Freud. Empezó su explicación de los sueños con la suposición de que los sueños son un epifenómeno de una salida motora bloqueada, en vez de empezar con el fenómeno propiamente, el sueño como

nos es dado cuando soñamos. Si hubiese optado por esta última aproximación, habría reconocido inmediatamente que un sueño no es en absoluto una percepción, sino una historia que, aunque presentada de forma gráfica/pictórica, existe en su propio espacio mental que no puede ser reducido a ninguna otra acción mental, como la percepción o incluso la imaginación. Robbins (2004) ha elucidado recientemente una teoría del sueño que recuerda al modelo de interpretación de Freud al reconocer la singularidad del espacio del sueño. En esta visión, un sueño es una manera cualitativamente distinta de expresar la mente y, por lo tanto, no puede ser reducida a deseos u otros fenómenos diurnos. Este concepto del sueño nos proporciona una hermenéutica del sueño libre del reduccionismo metapsicológico de Freud.

Volviendo al sueño de la inyección de Irma, vimos que el secreto del sueño es el sentimiento de Freud de haber sido criticado por su tratamiento de Ana, el deseo consistía en que hubiese tenido más éxito y que sus críticos hubiesen parecido unos insensatos por sus errores médicos. ¿Dónde está la pulsión? ¿Dónde está el deseo que busca el desahogo motor? ¿Dónde está el deseo infantil que supuestamente yace en la raíz de todos los sueños? Nada de esto se puede encontrar, y buscar las respuestas a estas preguntas solamente nos descarrilaría de la investigación. Es por esta razón por la que la creencia de Freud en un contenido definido en todos los sueños es antitética a su método hermenéutico. De hecho, el fracaso de Freud consiste en relacionar el sueño ya sea con un deseo de la infancia o con cualquier pulsión basada en un deseo, lo cual es típico de cada sueño interpretado en el libro. Todo lo que requería para lograr interpretar los sueños era el proceso de libre asociación y los conceptos de contenido manifiesto y latente. Freud el hermeneuta interpretaba sueños; Freud como científico natural añadió poco a la interpretación de los sueños y, de hecho, propuso una teoría de la formación de los sueños que tergiversó/dio una imagen falsa de la fenomenología del sueño y sus contenidos latentes.

LA HERMENÉUTICA DE LA TÉCNICA CONTEMPORÁNEA

La interpretación del sueño de la inyección de Irma es una ilustración paradigmática de lo que yo he llamado Freud el hermeneuta: Un fenómeno psíquico evidentemente ininteligible que se volvía comprensible usando las interpretaciones para entender el significado inconsciente. Freud utilizó este mismo método hermenéutico con sus pacientes para atacar los síntomas, como vimos en nuestra discusión sobre su técnica analítica más temprana. A pesar de que la técnica analítica ha experimentado modificaciones drásticas de la mano de varias escuelas psicoanalistas y teóricos, la hermenéutica de la mente de Freud sigue siendo la piedra angular de la estrategia clínica. Sin embargo, inversamente, Freud el científico

natural ha disminuido gradualmente su influencia en la técnica analítica.

Esta ruptura con el impacto de Freud en la técnica contemporánea no está solamente confinada a las escuelas cuyos pensamientos se desvían radicalmente de sus ideas. Incluso entre aquellos teóricos que se consideran a sí mismos como herederos de la teoría de Freud, la hermenéutica es palpable, pero la ciencia natural de Freud es difícil de detectar. La psicología contemporánea del yo está construida sobre los principios de interpretación de las defensas y las resistencias, según lo manifiestan ellos mismos, en la relación analítica y trabajan desde la superficie analítica hasta la profundidad del material (p.ej., Busch, 1995; Gray, 1973, 1982, 1990). Indicios de evitación u otras resistencias son abordados inmediatamente en la transferencia del aquí-y-ahora para destapar el material que evoca ansiedad. Este aspecto de la psique es entonces interpretado para alcanzar el siguiente nivel. De esta manera, las defensas son confrontadas de una manera sistemática, paso a paso, para alcanzar las capas más profundamente reprimidas de la mente. Aunque los abogados de esta técnica lo consideran como una aplicación de la teoría de la psicología del yo, se puede ver en su uso de las asociaciones, la resistencia y las interpretaciones para moverse desde la superficie a la profundidad, una clara similitud con la técnica de Freud en los *Estudios de la Histeria*. Utilizar la ansiedad manifestada en la “superficie analítica” para alcanzar la profundidad psíquica es una forma más despierta de detectar la resistencia que la manera en que aparece en la descripción de Freud del método analítico en el último capítulo del libro. Tanto la técnica original de Freud como el método de la psicología del Yo contemporánea, implicaban un proceso de interpretación gradual de las defensas desde la superficie a lo más profundo por medio de la interpretación de la resistencia.

Una aproximación algo diferente, a veces llamada “teoría estructural contemporánea,” minimiza la importancia de las pulsiones a favor de hacer que se den cuenta los pacientes de todos los componentes del conflicto que forman la comprometida formación de la psique (Brenner, 1976; Sugarman, 1995; Bachant, Lynch, & Richards, 1995). Estos teóricos creen que la esencia del psicoanálisis descansa sobre el hecho de hacer conscientes los afectos, las defensas, la ansiedad, y la prohibición del superyó. Esta rama de la psicología del yo está menos centrada en trabajar desde la superficie hasta lo más profundo, a la manera paso a paso del grupo de Gray, pero al igual que estos últimos ve el análisis como un proceso gradual de interpretación de las resistencias para poder quitar las capas de las defensas para llegar a la profundidad psíquica.

Podría considerarse el énfasis Kleiniano en las pulsiones como un ejemplo de la importancia de la aproximación a la ciencia natural de Freud. Sin embargo, a pesar de la adherencia teórica Kleiniana al concepto de pulsión, la aproximación clínica contemporánea favorece en gran medida el uso de los intercambios afectivos de transferencia-

contratransferencia para ampliar la conciencia del paciente sobre sus relaciones objetales internalizadas (p.ej., Racker 1960; Segal, 1981). El cambio a partir de Freud es el uso del conocimiento de la contratransferencia para informar del proceso interpretativo, pero este proceso continúa siendo la principal intervención analítica.

Cuando volvemos nuestra atención hacia los principios técnicos derivados de los postulados teóricos decisivamente diferentes de los mantenidos por Freud, la ruptura entre los dos Freud es incluso más clara. La psicología del self, por ejemplo, ha eliminado la teoría pulsional de su visión de la motivación psíquica. El motivo humano más fundamental, desde este punto de vista, es la finalización del “programa nuclear del self” (Kohut, 1984). Aún así, movilizar esta parte separada de la psique requiere interpretación. Kohut dividió el proceso interpretativo en comprensión y explicación. Generalmente, en el tratamiento de los pacientes con un self débil, la comprensión consume un período prolongado en el que el analista debe contentarse con tomar nota de las reacciones del paciente a la responsividad/al grado de reacción del analista o la carencia de lo mismo. Incluso en este nivel, el analista es un intérprete, pero su trabajo está marcado por la sensibilidad hacia los esfuerzos del paciente por movilizar las partes separadas de la psique y la posibilidad de hacerle heridas potenciales al paciente debido a una interpretación prematura. Solamente después de que esta aproximación haya “establecido las nuevas estructuras del self”, el proceso cambia hacia una “fase exploratoria” en la que se pueden entender las raíces genéticas-dinámicas de la vulnerabilidad del paciente. Así, a pesar de la diferencia decisiva en la teoría y la técnica representada por la psicología del self, las recomendaciones técnicas de Kohut incluyen una interpretación gradual desde la superficie a lo más profundo. La diferencia entre Kohut y Freud en la estrategia técnica es que el primero es más cauteloso, y cuando el paciente se aproxima a resistencia está en buena disposición para asumir la responsabilidad por las reacciones de angustia ante la ayuda analítica que recibe. A pesar de esta diferencia, Kohut otorgó un papel central a la interpretación y en su aproximación a las defensas y a las resistencias avanzaba desde la conciencia hacia niveles más profundos de lo inconsciente.

Es cierto que algunos defensores contemporáneos de la psicología del self parecen haber eliminado el papel central de la interpretación a favor de la “responsividad óptima” (Bacal, 1985, 1988). Esta estrategia técnica incluye satisfacer las necesidades de objeto del self, además de la sintonización afectiva, a través de la regulación y la organización de los afectos. Aún así, incluso en estas modificaciones de la técnica analítica, se le da un papel necesario a la sintonización empática, un proceso de comprensión de los afectos del paciente. Esta aproximación clínica está basada en el concepto de que el paciente no puede responder en una etapa temprana de la relación a una interpretación más profunda y, a veces, ni siquiera durante un período prolongado. El paciente necesita resonancia con sus estados afectivos

puesto que los experimenta antes de que se puedan alcanzar niveles más profundos de experiencia, según esta escuela de pensamiento. Además, en cualquier momento otras necesidades del objeto del self pueden urgir más. Una vez más, se puede apreciar que la diferencia decisiva recae sobre/subyace en el abandono del concepto de resistencia en esta estrategia técnica. Cuando el tratamiento parecía estancarse, Freud señalaba las resistencias y fomentaba que las asociaciones se moviesen más allá de la experiencia consciente, mientras que estos psicólogos contemporáneos del self tienden a aceptar y apreciar la experiencia actual del paciente. Aún así, desde ambos puntos de vista, la meta es alcanzar afectos y significados más profundos. Aunque estas posturas clínicas son claramente diferentes, los psicólogos del self que creen que la acción terapéutica del psicoanálisis descansa sobre la satisfacción de una variedad de necesidades del objeto del self, utilizan la interpretación para llegar a las profundidades de la experiencia psíquica. A diferencia de Freud, los psicólogos del self que mantienen esta opinión no creen que la interpretación sea la única intervención técnica, pero su utilización para contactar con niveles más profundos de la experiencia afectiva lleva el sello del modelo de la interpretación freudiana del significado.

Además, hay otro grupo de psicólogos del self que no comparten la opinión de que las intervenciones no interpretativas tengan un papel significativo en la acción terapéutica (p.ej., Goldberg, 1988, 2004; Basch, 1985). A diferencia del primer grupo, estos psicólogos del self no han dudado nunca de su creencia acerca de que la interpretación es un factor mutativo en el psicoanálisis. Su desviación del modelo clásico está basada en el argumento de que la psicopatología está enraizada en los problemas del self más que en la represión de las pulsiones. Así como Goldberg (1988) quien aboga por una separación de la técnica de la psicología del Yo, cuestionando las reglas y los supuestos dados por sentados en esta escuela, él mismo no discute la primacía de la interpretación en la acción terapéutica (Goldberg, 2004). En este punto de vista, la psicología del self se distancia del modelo clásico en su énfasis por comprender y resolver las transferencias de objeto del self, pero no hay indicios de que la necesidad del paciente de una experiencia del objeto del Self tenga que ser satisfecha por el analista. Dichas transferencias tienen que ser interpretadas para descubrir/dejar al descubierto sus raíces y resolver su influencia en la vida del paciente. Esta estrategia técnica es una hermenéutica de la mente pero con el énfasis puesto en esforzarse por satisfacer las necesidades no resueltas de los objetos del self más que en los deseos basados en las pulsiones. Una vez más, la hermenéutica de la mente de Freud es enormemente influyente, pero su metapsicología de la pulsión no lo es.

Incluso el énfasis relacional en la implicación del analista incluye la interpretación como actividad primaria del analista (p.ej., Aron, 1996; Mitchell, 1988, 1997). A diferencia del modelo clásico, creen que la mente no consiste en deseos intrapsíquicos, sino en

configuraciones relacionales. Pero, para Mitchell, estos patrones relacionales pueden ser mejor comprendidos en la relación analítica. Así, aunque la aproximación relacional a la acción terapéutica acentúe la implicación del analista en los patrones relaciones del paciente, el proceso consiste en un viaje de descubierta hacia la manera en que el paciente construye sus configuraciones relacionales. Esta estrategia técnica es una hermenéutica de la mente, su diferencia del modelo clásico radica en la naturaleza de las unidades psíquicas investigadas. Claro está, ciertamente, que los relacionales tienden a subrayar la importancia de la relación analítica en el cambio terapéutico, pero también reconocen que ésta relación alcanza la profundidad/lo más profundo a través de la comprensión.

En una línea parecida, las teorías de las relaciones objetales tan destacadas por el *Middle group* británico también tienden a considerar como importante en el movimiento terapéutico la relación analítica. Como algunos psicólogos del self y teóricos relacionales, los teóricos de las relaciones objetales consideraron la interpretación como una más entre una variedad de intervenciones eficaces. Estos teóricos enfatizan la continuación del desarrollo detenido como la clave para la acción terapéutica. Sin embargo, lo central en esta estrategia clínica es el principio de que el proceso interpretativo facilita la movilización de las necesidades infantiles y de la niñez.

Todas las modificaciones teóricas mencionadas en la técnica analítica sugieren cambios significativos en el proceso interpretativo. Algunos cambios teóricos alteran el contenido de lo que es interpretado; otros modifican su uso. Además, el papel de la interpretación no puede seguir asumiéndose/no puede asumirse por más tiempo/no puede seguir asumiéndose por más tiempo como la única intervención analítica, como ocurría en los tiempos de Freud. Más allá de las orientaciones teóricas, hay un creciente consenso acerca de que es necesario “algo más” además de la interpretación (Stern, Sander, Nahum, Harrison, Lyons-Ruth, 1998). Se han sugerido diversas propuestas no teóricas como añadiduras a la interpretación, tal como las técnicas conductistas y orientadas a la acción. (p.ej., Burland, 1997; Frank, 1993; Wachtel, 1993). Mientras que Burland y Wachtel han propuesto intervenciones conductistas para complementar a la interpretación, el grupo Stern ha recomendado el “conocimiento relacional implícito” como inseparable de la comprensión. Estas aproximaciones asumen la primacía de la interpretación, pero creen que otros tipos de apoyos/servicios analíticos deben complementar al proceso interpretativo para ayudar al paciente a hacer la búsqueda de/buscar los cambios analíticos.

Si la interpretación no se ha encontrado tan frecuentemente como deseamos para alcanzar las metas analíticas, nos podemos preguntar por qué la interpretación continúa formando parte de la técnica analítica. La respuesta es así de simple: es la única manera que tenemos de acceder a las capas del significado más profundas. Si se utilizan otras técnicas sin

la interpretación, el proceso se quedará en la superficie psíquica y perderemos el proceso analítico. Aunque los analistas contemporáneos tienden cada vez más al uso de un modelo del self más que de las pulsiones, para el viaje a las profundidades del self continúa usándose la lógica del autodescubrimiento/ del descubrimiento del self que tan singularmente caracterizó el psicoanálisis desde los *Estudios de la Histeria*. En cualquier versión contemporánea del psicoanálisis, el procedimiento analítico es un interrogante/una pregunta diseñada/estructurada para alcanzar una comprensión profunda de la psique y, para este viaje dialógico, la investigación hermenéutica de Freud no es sólo relevante/pertinente sino que es el único método del que disponemos. A pesar de las innovaciones en las intervenciones analíticas, la temprana técnica de Freud continúa siendo el único método psicoanalítico porque está diseñado para descubrir las capas inconscientes de la psique. Las técnicas adicionales se han inspirado en las limitaciones de lo que la interpretación puede alcanzar por sí misma, pero no han obviado la necesidad de penetrar en el significado inconsciente a través de un procedimiento de investigación sistemático. La ruptura con el pasado reposa en el reconocimiento de la necesidad de intervenciones además de la interpretación, no como sus sustitutas.

Se puede observar que en muchas teorías analíticas contemporáneas la tendencia es considerar el desarrollo y la consolidación/el fortalecimiento del self como meta del proceso analítico. Se les ha sugerido a una variedad de técnicas no interpretativas que faciliten la construcción de un nuevo y más vigoroso auténtico self. Aunque Freud, el científico natural, ha ejercido poca influencia en la estrategia técnica para lograr esta meta, el camino para un nuevo comienzo se pavimenta en una investigación interpretativa en profundidad que penetre debajo de la conciencia para hallar el potencial enterrado sobre el cual se pueda crear un nuevo self (Summers, 1999, 2005). Entonces, la idea clave de gran parte de la técnica contemporánea en líneas generales es complementar el proceso interpretativo con otras intervenciones en vez de abandonar el procedimiento de investigación. Es necesario preparar el terreno, en este componente interpretativo, para la creación de un nuevo self en el que la influencia de Freud en la técnica contemporánea sea más palpable. Estas estrategias novedosas han abandonado algunas de las sugerencias técnicas de Freud, pero en lo que respecta a utilizar el modelo de libre asociación y de la interpretación de la transferencia para hacer posible la creación de un nuevo self, siguen reteniendo su hermenéutica de la mente. Mientras que para Freud y muchos teóricos clásicos la interpretación se equiparaba con el psicoanálisis, la técnica contemporánea considera la comprensión como condición necesaria aunque insuficiente para el logro de las metas analíticas (p.ej., Strenger, 1998; Summers, 2005). Es esta profunda comprensión la que hace que el cambio psíquico sea exclusivamente psicoanalítico. Al final, el psicoanálisis no se define por su conocimiento esotérico sino por su

método especializado en penetrar en las profundidades de la psique. Y es aquí donde el legado de Freud permanece y seguirá permaneciendo siempre que una aproximación terapéutica merezca ser llamada psicoanalítica.

REFERENCIAS

- Aron, L. (1996). *Meeting of the minds*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Bacal, H. (1985). Optimal responsiveness and the therapeutic process. In A. Goldberg (Ed.), *Progress in self psychology* (Vol.1, pp.202-226). New York: Guilford Press.
- Bacal, H. (1998). Optimal responsiveness and the specificity of selfobject experience. In H. Bacal (Ed.), *Optimal responsiveness how therapists heal their patients* (pp. 141- 176). Northevale, NJ: Jason Aronson.
- Bachant, J., Lynch, J., & Richards, A. (1995). Relational models in psychoanalytic theory. *Psychonanalytic Psychology*, 12, 71-88.
- Brenner, C. (1976). *Psychoanalytic technique and psychic conflict*. New York: International Universities Press.
- Breuer, J. (1966). Fraulein Anna O. In *Studies on hysteria*. (Vol. 2, pp.21-48). London: Hogarth Press. (Original work published in 1895)
- Burland, J. (1997). The role of working through in bringing about psychoanalytic change. *International Journal os Psycho-Analysis*, 7, 469-484.
- Busch, F. (1995). *The ego at the center of technique*. Northvale, NJ: Aronson.
- Frank, K. (1993). Action, insight, and working through. *Psychoanalytic Dialogues*, 3, 535-577.
- Freud, S. (1953a). The interpretation of dreams. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 4, 5, pp. 539-630). London: Hogarth Press (Original work published in 1900)
- Freud, S. (1953b). Three essays on sexuality. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 7, pp- 135-148). London: Hogarth Press (Original work published in 1905)
- Freud, S. (1955). Psychotherapy of hysteria. In Breuer & Freud, *Studies on hysteria*. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 2, pp. 255-305). London: Hogarth Press (Original work published in 1895)
- Freud, S. (1957a). Instincts and their vicissitudes. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 14, pp. 109-140). London: Hogarth Press (Original work published in 1915)
- Freud, S. (1957b). Repression. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the*

- complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 14, pp. 141-158). London: Hogarth Press (Original work published in 1915)
- Freud, S. (1957c). The unconscious. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 14, pp. 161-216). London: Hogarth Press (Original work published in 1915)
- Freud, S. (1957d). Wild psychoanalysis. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 11, pp. 221-230). London: Hogarth Press (Original work published in 1910)
- Freud, S. (1958). Recommendations to physicians practicing psychoanalysis. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 12, pp. 111-121). London: Hogarth Press (Original work published in 1933)
- Freud, S. (1964). New introductory lectures. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 24, pp. 3-14). London: Hogarth Press (Original work published in 1933)
- Goldberg, A. (1988). *A fresh look at psychoanalysis*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Goldberg, A. (1990). *Misunderstanding Freud*. New York: Other Press.
- Gray, P. (1973). Technique and the ego's capacity for viewing intrapsychic activity. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 21, 474-494.
- Gray, P. (1982). Developmental lag in the evolution of technique for the psychoanalysis of neurotic conflict. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 30, 621-656.
- Gray, P. (1990). The nature of therapeutic action in psychoanalysis. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 38, 1083-1097.
- Kohut, H. (1984). *How does analysis cure?* Chicago: The University of Chicago Press.
- Mitchell, S. (1988). *Relational concepts in psychoanalysis*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Mitchell, S. (1997). *Influence and autonomy in psychoanalysis*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Racker, H. (1960). *Transference and countertransference*. New York: International Universities Press.
- Segal, H. (1981). *The work of Hannah Segal*. New York: Jason Aronson.
- Stern, D., Sander, L., Nahum, J., Harrison, A., Lyons-Ruth, K., et al. (1998). Non-interpretative mechanisms in psychoanalytic therapy: The "something more" than interpretation. *International Journal of Psycho-Analysis*, 79, 903-921.
- Strenger, C. (1998). *Individuality: The impossible project: Psychoanalysis and the self*. Madison CT: International Universities Press.

Sugarman, A. (1995). Psychoanalysis: Treatment of conflict or deficit? *Psychoanalytic Psychology*, 12, 55-71.

Summers, F. (1999). *Transcending the self*. Hillsdale NJ: The Analytic Press.

Summers, F. (2005). *Self creation: Psychoanalytic therapy and the art of the possible*. Hillsdale NJ: The Analytic Press.

Wachtel, P. (1993). Active intervention, psychic structure, and the analysis of transference: Commentary on Frank's "action, insight, and working through." *Psychoanalytic Dialogues*, 3, 589-603.

Traducción recibido con fecha: 6-11-2014 Revisado: 15-2-2015 Aceptado para publicación: 20-2-2015

NOTAS

¹ Copyright 2006 by the American Psychological Association. Publicado en *Psychoanalytic Psychology* 2006, Vol. 23, No. 2, 327–338. Traducción castellana de Adriana Gimeno Catalán, revisada por Alejandro Ávila Espada y Carlos Rodríguez Sutil. Reproducido y publicado con autorización del autor y editores.

² La correspondencia relativa a este artículo debe dirigirse a: Frank Summers, PhD, ABPP, 333 East Ontario, Suite 4509B, Chicago, IL 60611. E-mail: franksum@aol.com