



EL PSICOANÁLISIS, AÚN

MARÍA ALEJANDRA PORRAS

RESUMEN

El psicoanálisis nunca se presentó como un saber concluido y completo. Desde su origen, es así como surge, admitiendo sus imperfecciones y modificando tanto procedimientos como conceptualizaciones. Freud tituló un artículo bajo el nombre de “Nuevos caminos para la terapia psicoanalítica” (1918), allí buscaba anticiparse a los desafíos que pudiera estar expuesto el psicoanálisis.

Sabemos que hoy en nuestro país los psicoanalistas trabajan y desempeñan su práctica clínica en instituciones, no sólo respondiendo al común tratamiento de las neurosis. Hay un campo de trabajo que se ha abierto a los límites de la práctica analítica, como consecuencia de la relectura de conceptos y nuevos recursos técnicos. Esta implicación de los analistas en la creación de dispositivos de salud, han posibilitado la inclusión de pacientes, que no podían ser tratados bajo las prácticas tradicionales.

Palabras claves: Psicoanálisis; instituciones; abstinencia; nuevos caminos

PSYCHOANALYSIS, EVEN

SUMMARY

Psychoanalysis was never presented as a complete and comprehensive knowledge. Since its origin, and arises, admitting its imperfections and changing procedures and conceptualizations. Freud titled an article under the name “New directions for psychoanalysis therapy” (1918), while looking ahead to the challenges that psychoanalysis could be exposed.

We know that today in our country the clinical practice of psychoanalysis in institutions, does not respond only to the common treatment of neurosis. There is a field of work that has been opened to the limits of analytic practice, as a result of reading new concepts and technical resources. The analysts’ involvement in the creation of health facilities, have enabled the inclusion of patients who



could not be treated under traditional practices.

Keywords: Psychoanalysis; abstinence; institutions; on new paths.

El presente texto tiene por objetivo proponer una puntuación posible acerca del texto freudiano "*Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica*" (1918/ 1994). Se tratará de exponer el debate entre algunas reflexiones de Sigmund Freud, en un intento por contribuir al estudio del concepto clínico de "abstinencia".

Los analistas de hoy deben trabajar sobre una clínica que no apueste al silencio del sujeto, posición que exige estar a la altura de la época. Para ello es necesario revisar los conceptos del psicoanálisis. El presente trabajo se interroga por el estatuto del concepto de "abstinencia" particularmente siguiendo el análisis del texto freudiano anteriormente citado.

No sólo Freud en 1918 se preguntó por los nuevos caminos que debería tomar el psicoanálisis, sino que también Lacan diferenció claramente al amo clásico, del amo capitalista cuando se refería a la mutación discursiva por la que atravesaba nuestra época. Surge así una pregunta de debate actual que es, si algunas de las manifestaciones clínicas no deben pensarse como nuevas después de esta mutación. Sobre el porvenir del psicoanálisis, Lacan resaltó lo transitorio de mismo por la amenaza que implican la ciencia y la religión. ¡Nada convoca a los analistas a la pregunta por lo nuevo?

Es realidad cotidiana que los psicoanalistas dirijan tratamientos con pacientes psicóticos, autistas, con adolescentes en conflicto con la ley, adicciones, etc. Se presenta una clínica con interrogantes, que convoca al planteo de la eficacia terapéutica, sin tener que declarar



a cierto grupo de pacientes como inanalizables. No se encuentra en la obra de Freud indicaciones precisas para trabajar con este tipo de pacientes. Son encuentros clínicos que llevan a salir de las respuestas mecánicas (Freud, 1918/1994). Cita: "...debemos aceptar pacientes desorientados e ineptos para la existencia que en su caso es preciso aunar el influjo analítico con el pedagógico; y no solo eso: en la mayoría de los otros casos el médico se ve aquí y allí en la necesidad de presentarse como pedagogo y educador" (p. 160). Nos advierte que esta postura debe llevarse adelante con gran cautela, "...no se debe educar al enfermo para que se asemeje a nosotros, sino para que se libere y consume su propio ser." (p.160) Describe este acto identificatorio como un acto de violencia, por más que se sostenga en propósitos nobles. Sobre la técnica advierte que no se pueden tratar enfermedades variadas con igual técnica. Da el ejemplo de dos presentaciones diferentes del cuadro fóbico. En el primer caso el paciente agorafóbico que sufre cuando tiene que salir de su casa, (y lucha con esa angustia cada vez que debe salir) y el segundo caso es aquel paciente con síntomas agorafóbicos, que queda totalmente imposibilitado de salir. La indicación que queda expresada es la de llevar el segundo caso hasta el primero, sólo después podremos trabajar comenta el autor. Lo importante es que el psicoanalista no se queda sólo con esto, sabe que aquí recién comienza el camino del análisis y no se conforma con esos efectos terapéuticos como si fueran el objetivo de la cura.

El psicoanálisis nunca se presentó como un saber concluido y completo. Desde sus orígenes es así como surge, admitiendo sus imperfecciones y modificando tanto procedimientos como conceptualizaciones. Freud postulaba "Nuevos caminos", para no retroceder a los nuevos desafíos que pudiera estar convocado el psicoanálisis.



El no retroceder freudiano se refiere a avanzar frente a la tarea fundamental de hacer conciente lo inconsciente, valiéndose de la transferencia, para que el analizante se convenza de que los procesos represivos son inadecuados. Ganarle terreno al proceso represivo, desanudando el deseo para posibilitar una economía diferente del sufrimiento. Freud debatiendo sobre los nuevos interrogantes clínicos, sostiene que la enfermedad es causa de una frustración y que los síntomas cumplen el lugar de satisfacciones sustitutivas. Descubre que el carácter indomable de la pulsión, es lo que lo lleva a postular un procedimiento. Así es que sostendrá que hay un requisito que se impone como inevitable, aunque suene cruel: (Freud, 1918/1994) "...debemos cuidar que el padecer del enfermo no termine prematuramente en medida decisiva. Si la descomposición y desvalorización de los síntomas lo ha mitigado, tenemos que erigirlo en alguna otra parte bajo la forma de una privación sensible; de lo contrario corremos el riesgo de no conseguir nunca otra cosa que unas mejorías modestas y no duraderas." (p.158-59) Freud detecta dos peligros, en primer lugar muestra que los nuevos desvíos no son más que nuevas satisfacciones sustitutivas. Observa y ejemplifica que matrimonios infelices o malestares físicos satisfacen muchas veces la conciencia de culpa, cumpliendo con la necesidad de castigo: (Freud 1918/1994) "Por medio de una elección matrimonial desafortunada se castigan a sí mismos; una larga enfermedad orgánica es considerada por ellos como una punición del destino..." (p. 159-159) Allí Freud, no duda en sostener y aconsejar una posición enérgica del analista que vaya en contra de estas satisfacciones sustitutivas. Postula así una cura que debe llevarse adelante bajo la premisa de la abstinencia, pero qué entender por este concepto, cuál es su vigencia? No se trata de una privación total ni generalizada del analista hacia el analizante, sino que el analista debe conocer que un



posible peligro para la cura es que el enfermo busque la satisfacción sustitutiva en la cura misma, bajo la relación transferencial. Algo hay que consentirle, dice Freud, al paciente, pero advierte que no demasiado. (Freud, 1918/1994) “Nos negamos de manera terminante a hacer del paciente que se pone en nuestras manos en busca de auxilio un patrimonio personal, a plasmar por él su destino, a imponerle nuestros ideales...” (p.160)

El descubrimiento freudiano no es solo el inconsciente, sino que Freud inventa un dispositivo que alcanza lo real del inconsciente. El psicoanálisis surge del encuentro que permitió mostrarle a Freud, la clínica de la histeria. Individualiza una disciplina, con un tinte transgresor, pues se sostiene en la hipótesis del concepto de inconsciente.

Muchas veces una disciplina puede caracterizarse por su objeto de estudio, el psicoanálisis como muchas otras se caracteriza por “el problema”, y así comienza a crearse a partir y alrededor de cierta problemática, ese es su origen y su porvenir.

Los desafíos que presenta la clínica actual, cuestionan la articulación de las circunstancias sociales y el campo propio del sujeto en su singularidad. Actualmente las situaciones sociales inciden de manera directa en la presentación de ciertas manifestaciones clínicas. Se escucha una modalidad de consulta que está marcada por la preocupación de los problemas laborales, la desprotección sostenida en lazos sociales muy débiles.

Freud ya se adelantaba a este tipo de consultas y sostenía: (Freud 1918/1994) “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...Pero cualquiera 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...” (p. 163) El autor marca la libertad con respecto al recurso en juego, si se tiene en claro hacia donde se orienta el análisis. Se plantea libertad en las estrategias clínicas, para poder intervenir orientando al sujeto al encuentro con su verdad como sujeto deseante. Lo importante es que los recursos que se utilicen no se orienten al silencio del sujeto. Ya que Freud desde la interpretación de los sueños presentó un inconsciente que tiene que ver con el deseo, no solo el inconsciente memoria que está abierto al desciframiento, el inconsciente es el capitalista del sueño, pues habita en él un deseo sexual infantil.

Referencias:

Freud, S. (1994). Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica. En Obras Completas. (Vol. 17, pp. 160). (4ª reimpresión). Buenos Aires: Amorrortu editores. (Texto original publicado en 1919)