

LECCIONES SOBRE "LA TEORIA PSICOANALITICA DEL SER HUMANO"

Por GERARDO ALARCO L., PBRO.

En el proceso de la cura psicoanalítica, cuando el médico procedía a interpretar las asociaciones libres y los otros signos de la vida inconciente del enfermo y a tratar de hacer evocar por éste el origen de su mal, observaba Freud con frecuencia que el enfermo se interesaba considerablemente no sólo por las palabras del médico, sino por su persona misma. Se mostraba agradecido y prodigaba al médico cortesías y finuras que éste no había esperado. Amigos comunes dicen al médico que el paciente no cesa de hablar de él con elogio, de encontrarle cualidades siempre nuevas. Mientras tanto el análisis progresa rápidamente, el paciente entiende lo que le propone el médico, los recuerdos del pasado lejano surgen con riqueza y el paciente mejora en forma sensible de su enfermedad.

Pero un buen día se enturbia la atmósfera. Los recuerdos ya no afluyen y el paciente dice que no tiene nada más en la memoria. El paciente ya no se interesa por la cura y, al salir del consultorio, se comporta como si no tuviera ningún compromiso con el médico. Este percibe que se han provocado fuertes resistencias en el interior del paciente.

Freud llega a la conclusión de que el paciente ha aplicado al médico intensos sentimientos de ternura. En unos momentos sigue el curso de ellos, mientras que en otros, se defiende de ellos y trata de alejarse del médico.

En algunos casos, las circunstancias exteriores parecen ofrecer una explicación fácil del movimiento afectivo del paciente, por ejemplo, si el médico y el paciente son personas jóvenes y de sexo diferente o si el médico es persona madura y la paciente una niña joven que necesita protección y concibe respetuosos afectos filiales por el facultativo. También podría pensarse que los sentimientos de ternura han sido provocados por errores del médico, que no ha sabido conservar la neutralidad afectiva requerida por la cura.

Pero el fenómeno se repite regularmente, aunque el médico haya tomado todas las precauciones para no provocar tales afectos. Se repite aún en circunstancias a primera vista muy desfavorables, por ejemplo cuando médico y paciente son personas de edad bastante madura. Freud llega a la conclusión de que los afectos no se han originado durante la cura, sino que existían con anterioridad a ella, por lo menos en el estado de disposición y

que han sido simplemente "transferidos" a la persona del médico. Freud llamará a este fenómeno la "transferencia".

La transferencia provoca una evolución de la enfermedad. Freud emplea la metáfora de una "nueva edición" del antiguo mal. Todos los sentimientos del enfermo han perdido su significado primitivo, adquiriendo un nuevo sentido, y se aplican ahora a la persona del médico. La cura también toma ahora un nuevo cariz. Ya no se trata de buscar las trazas inconscientes de los conflictos del pasado, sino de orientar debidamente el conflicto afectivo del presente, que tiene al médico como centro. El médico explicará al paciente que sus afectos vienen de disposiciones anteriores a la cura y que debe luchar para ordenarlos. Si las relaciones afectivas del paciente con el médico vuelven a ser normales, librándose de la presión de los impulsos retenidos, el paciente volverá también a la normalidad en la vida diaria, cuando el médico está ausente.

Sólo una transferencia positiva, es decir una inclinación favorable al médico, conduce a la curación. No es suficiente mostrar al enfermo las resistencias con que tiene que luchar: es necesario darle energías para que tome la decisión de enfrentarse debidamente a sus conflictos. Una revelación puramente intelectual de las dificultades puede llevar al enfermo a reprimir nuevamente los recuerdos que han subido a la conciencia y a regresar al camino anterior, que provocó la crisis nerviosa. El enfermo obtiene las energías necesarias por su relación con el médico: si la transferencia es positiva, reviste al médico de autoridad y recibe con confianza sus indicaciones. Si la transferencia es negativa, si prevalece la actitud de defensa ante la atracción que ejerce el médico, el enfermo no prestará atención a las instrucciones de éste.

Freud generaliza las conclusiones a que ha llegado por el estudio de sus enfermos y las aplica a la psique humana normal: la transferencia es una disposición general del ser humano, que en el caso de los neuróticos adquiere tan solo especial relieve (4).

4 Previamente a las distinciones entre la conciencia sana y la conciencia enferma que haremos más adelante, cabe afirmar que la teoría de la transferencia tiene singular interés para el educador y puede arrojar luz sobre los fenómenos efectivos que intervienen en el proceso educativo. Se observa con frecuencia que el maestro es objeto de impulsos afectivos por parte del alumno y será útil que el maestro sepa analizar la naturaleza de esos impulsos. Si, apoyado en una "transferencia positiva", que refuerza su autoridad, logra crear un clima de libertad y de confianza, la influencia pedagógica sobre el alumno será óptima y se prolongará fácilmente más allá de la sala de clase, dejando quizá trazas profundas en toda la vida del muchacho. Si el maestro, por lo contrario, cultiva mal la transferencia positiva, se complace en crear afectos exaltados en torno de su persona, la influencia pedagógica será de mala calidad y entorpecerá la maduración del alumno pudiéndola comprometer gravemente en algunos casos extremos. Si la transferencia es "negativa", el maestro debe tratar de conocer sus causas y de vencerla, porque el ambiente hostil obstaculiza poderosamente la labor pedagógica.

2.—Los móviles de la conducta humana según Adler

Un brillante discípulo de Freud, Alfredo Adrel, se separa del maestro en 1911 y funda escuela aparte. Al año siguiente publica una obra fundamental, "El Carácter Neurótico", en la que señala sus discrepancias con el maestro (5).

Adler está de acuerdo en que fuerzas inconscientes pueden dirigir el psiquismo humano. Pero combate resueltamente la tesis freudiana de que la sexualidad es la causa de las manifestaciones neuróticas. Toda neurosis proviene, según Adler, de un sentimiento de inferioridad: el enfermo se halla obsesionado por sus deficiencias, que pueden ser defectos físicos o insuficiencias psíquicas de cualquier orden, se siente inseguro por ellas y trata de reforzar el sentimiento de su personalidad, se sentirse fuerte. Se forjará una imagen ficticia de la vida, en la cual él desempeñará un rol brillante; se aferrará a esta imagen ficticia, perdiendo contacto con la realidad exterior. Cuando contempla esta imagen ficticia, se asegura y se apacigua, pero cuando se enfrenta a la realidad, se llena de temores de no poder realizar las altas exigencias impuestas por dicha imagen. Busca el placer sexual, no tanto por sí misma, sino por el sentimiento de superioridad que le comunica. Lo que desorganiza la personalidad, no es pues el empuje ciego de las tendencias sexuales, sino una imagen del espíritu, creada y cuidadosamente desarrollada por el individuo.

Todo hombre crea en su psique imágenes directivas que orienten su actividad. Todo hombre se contempla a sí mismo situado en medio de los demás y desempeñando un rol brillante u honroso en la sociedad humana. La diferencia entre el hombre normal y el neurótico estriba en que el primero sabe hacer la crítica de sus imágenes directivas y abandonarlas cuando se alejan de la realidad, mientras que el neurótico está dominado por ellas. Adler señala así con claridad los puntos de contacto y de divergencia entre el hombre normal y el enfermo.

3.— La obra de Dalbiez y la crítica de las doctrinas de Freud

Varias preguntas surgen al reflexionar críticamente sobre las teorías de Freud. ¿Qué fundamento tienen tales teorías? ¿Puede aceptarse la explicación de toda la vida psíquica por la presión de los instintos oscuros del ser humano? Y en particular, ¿concede Freud algún rol al yo consciente y autónomo en la estructura de la vida psíquica, o este factor es sólo un instrumento del inconsciente, tal como parece afirmar el maestro vienes en la

⁵ Una traducción de esta obra ha sido publicada recientemente en Buenos Aires por la Editorial Paidós. Nuestra exposición se basa en ella.

teoría del super-yo? Trataremos primero de encontrar algunos elementos de solución de estos problemas en los escritos de Freud y estudiaremos luego la gran obra crítica de Ronald Dalbiez.

A) Respuesta de los escritos de Freud. Vamos a concentrar nuestra atención en el rol del yo consciente en la obra de Freud. Hemos visto cómo Adler atribuye al hombre normal la capacidad de juzgar las imágenes directivas de su conducta y rechazarlas cuando las encuentra inadaptadas a la realidad: sólo el neurótico está preso por sus imágenes y no puede desprenderse de sus impulsos que ellas provocan.

¿Distingue también Freud entre el yo enfermo, absorbido por la presión ciega de los impulsos, y el yo sano que puede librarse de esa presión? Es necesario decir que se percibe una ambigüedad fundamental en la obra del maestro vienés. Al estudiar la teoría del super-yo, hemos visto cómo Freud la aplica a todo ser humano y explica por ella, no sólo algunas manifestaciones patológicas, sino las más altas actividades del espíritu. Podemos encontrar muchos otros pasajes que niegan igualmente la autonomía del espíritu humano. Citaremos sólo un párrafo de su obra "Más allá del Principio del Placer" (1920); dice así: "La evolución del hombre hasta el momento actual no me parece requerir explicación diferente a la de los animales. El afán ilimitado de mayor perfeccionamiento que puede observarse en una minoría de individuos humanos puede ser comprendido sin violencia como efecto de aquella represión de los impulsos sobre la que está edificado lo más valioso de la cultura humana".⁶ Sin embargo, en algunos casos escuchamos alguna nota distinta. En su "Breve Resumen de Psicoanálisis" (1928) afirma que el Psicoanálisis no intenta ofrecer una concepción completa del mundo, que sólo ha tratado de dar una psicología del "ello" y de sus influencias sobre el yo, pero que estos datos deben ser completados en todos los campos por los resultados de la psicología del yo.⁷ En este párrafo Freud acepta que el yo no es explicado íntegramente por las pulsiones instintivas y que sus propias investigaciones deben ser completadas por otras conclusiones de orientación diferente. Con relación a este punto fundamental, Freud afirma pues con frecuencia el valor absoluto de sus resultados, pero en algún caso particular adopta una actitud más flexible y acepta el carácter incompleto de sus investigaciones.

Si estudiamos el Psicoanálisis no sólo en su planteamiento teórico, sino en su práctica terapéutica, la impresión de ambigüedad se acentúa en la cura psicoanalítica como hemos visto, se hacen aflorar a la memoria los hechos olvidados que han provocado el mal. Parte Freud del principio de que

⁶ Gesammelt Werke, tomo XIII, pág. 44. •

⁷ Es el párrafo final del opúsculo, Gesammelt Werke, tomo XIII, pág. 427.

cuando los procesos inconscientes llegan a ser conscientes, los síntomas desaparecen. En la práctica terapéutica se apoya, pues, Freud en la capacidad del psiquismo consciente de dirigir o inhibir las reacciones instintivas, capacidad que negará con frecuencia en sus exposiciones teóricas.

B) **El examen crítico de Dalbiez.** Durante largos años los hombres de ciencia que toman posición frente a las obras de Freud se dividen en dos campos adversos: unos aceptan integralmente sus teorías y sus métodos, otros los rechazan en su totalidad: parece imposible llegar a una crítica ecuaníme.

Una etapa fundamental en la supresión de este impasse está constituido por la aparición del trabajo de Roland Dalbiez "El método psicoanalítico y la doctrina freudiana", publicado en 1936 ⁸. El autor es filósofo de profesión, pero se dió pronto cuenta de que no era suficiente la reflexión filosófica para aclarar los problemas que planteaba Freud; era necesario probar hasta qué punto sus datos experimentales eran seguros. No se limitó, pues, Dalbiez a estudiar las obras del maestro: se dedicó también a la observación de los pacientes en una clínica de enfermedades mentales y después de varios años de experiencia y de reflexión publicó su obra.

Como indica el título del trabajo, Dalbiez distingue entre el método terapéutico descubierto por Freud y la doctrina que ha elaborado el maestro basándose en sus resultados clínicos. El método debe ser discutido en el terreno científico, poniéndolo en contacto con la experiencia: por sí mismo no implica ningún postulado filosófico. Pero Freud no se limita a exponer un método terapéutico: interpreta constantemente los resultados obtenidos en las curas, elaborando teorías científicas y aún metafísicas sobre los más diversos aspectos del ser humano. No distingue Freud entre ambos aspectos de su labor y mezcla datos clínicos e interpretaciones filosóficas: cree hacer sólo obra científica, cuando de hecho incursiona en terrenos que sobrepasan ampliamente los límites de la ciencia. Dalbiez se propone exponer en forma sistemática las teorías de Freud, partiendo de los hechos clínicos, haciendo ver las implicaciones psicológicas que éstos llevan consigo e indicando las doctrinas que Freud ha construido sobre ellos. El primer volumen de la obra está dedicado a la exposición y el segundo a la discusión de los trabajos de Freud.

(Continuará)

⁸ La méthode psychanalytique et la doctrine freudienne", 2 vols., Desclée de Brouwer, París. La misma casa editora ha publicado recientemente en Buenos Aires una traducción castellana de la obra.