Terapia psicoanalista para una mejor calidad de vida

Antony José Molina Aarón[1]

"La Terapia Psicoanalítica es un tipo de tratamiento basado en las teorías de Sigmund Freud, quien es considerado uno de los precursores de la psicología y el fundador del psicoanálisis. Esta terapia explora cómo la mente inconsciente influye en los pensamientos y comportamientos, con el objetivo de ofrecer una visión y resolución a la persona que busca tratamiento."

RESUMEN

El siguiente artículo va proyectado a manifestar desde la corriente psicoanalítica como este enfoque científico según sus distintas maneras de intervenir prueba su efectividad en la aplicación de la terapia en el momento de abordar trastornos como de ansiedad, pánico, fobia social, estrés postraumático, depresión, de personalidad…, entre otros.

Entre sus características que más destacan están: El psicoanálisis como tratamiento busca modificar el comportamiento y, lo que es más importante, la estructura de personalidad del paciente mediante la utilización de la relación analista-analizando, a través del lenguaje verbal, y en un contexto específico en el cual se ubica esta relación.

La Terapia Psicoanalítica tiende a observar las experiencias de la primera infancia para ver si estos acontecimientos han afectado a la vida del individuo, o potencialmente contribuido a las preocupaciones actuales. Esta forma de terapia se considera una opción a largo plazo y puede continuar durante semanas, meses o incluso años, dependiendo de la profundidad de la preocupación de ser explorado.

Puede ser útil saber qué supuestos psicoanalistas trabajan desde cuando se considera un tipo de terapia. Mientras que cada terapeuta trabajará de manera diferente de acuerdo a las necesidades del

[1] Estudiante egresado de Psicología de la Fundación Universitaria del Área Andina. amolina17@estudiante.areandina.edu.co

individuo que busca la terapia, muchos de ellos trabajan en los siguientes supuestos:

- Los problemas psicológicos tienen su origen en el inconsciente.
- Manifiestan los síntomas causados por alteraciones ocultas o “latente”.
- Las causas típicas de malestar psicológico incluyen temas no resueltos durante el desarrollo o un trauma reprimido.
- El tratamiento parece traer conflictos reprimidos a la superficie donde las personas pueden tratar con él.

El trabajo del paciente: consiste en hablar lo más libremente posible. Es lo que llamamos asociación libre. Generalmente, en una conversación habitual entre amigos o conocidos, vamos censurando ideas que nos vienen a la cabeza, las dejamos de lado porque nos desviarían del hilo de la conversación o por otros motivos. Sin embargo, en una sesión de psicoanálisis, se trata de decir todo lo que surja en nuestro pensamiento. Como si el paciente fuera un observador imparcial que según van apareciendo las ideas, las va traduciendo en palabras, sin juzgarlas, sin acallarlas porque le dé vergüenza, pudor, porque piense que la idea surgida es una tontería, etc.

Palabras Claves: ansiedad, pánico, fobia, estrés, depresión, terapia psicoanalítica, técnica fundamental, trabajar las emociones, psicoanalizar, profundizar, el poder del inconsciente.

ABSTRACT

The following article is projected to manifest from the psychoanalytic current as this scientific approach according to its different ways of intervening proves its effectiveness in the application of therapy at the time of addressing disorders such as anxiety, panic, social phobia, post-traumatic stress, depression, of personality ..., among others.

Among its features that stand out are: Psychoanalysis as a treatment seeks to modify behavior and, what is more important, the personality structure of the patient through the use of the analyst-analysand relationship, through verbal language, and in a context specific in which this relationship is located.

Psychoanalytic Therapy tends to observe early childhood experiences to see if these

events have affected the individual's life, or potentially contributed to current concerns. This form of therapy is considered a long-term option and can continue for weeks, months or even years, depending on the depth of the concern to be explored.

It may be useful to know what supposed psychoanalysts work from when a type of therapy is considered. While each therapist will work differently according to the needs of the individual seeking therapy, many of them work in the following cases:

• Psychological problems have their origin in the unconscious.

• Manifest symptoms caused by hidden or "latent" alterations.

• Typical causes of psychological distress include unresolved issues during development or repressed trauma.

• The treatment seems to bring repressed conflicts to the surface where people can deal with it.

The work of the patient: it consists in speaking as freely as possible. It's what we call free association. Generally, in a habitual conversation between friends or acquaintances, we censor ideas that come to mind, we leave them aside because they would deviate us from the thread of the conversation or for other reasons. However, in a session of psychoanalysis, it is about saying everything that arises in our thinking. As if the patient were an impartial observer, as the ideas are appearing, he translates them into words, without judging them, without silencing them because he is ashamed, ashamed, because he thinks that the idea that emerged is nonsense, etc.

Key words: anxiety, panic, phobia, stress, depression, psychoanalytic therapy, fundamental technique, work emotions, psychoanalyze, deepen, the power of the unconscious.

INTRODUCCIÓN

La Psicoterapia Psicoanalítica es un proceso terapéutico basado en las teorías psicoanalíticas y que nos ayuda a resolver nuestros problemas psicológicos a través de un aumento de la comprensión de nuestro mundo interno (fantasías,

pensamientos, emociones, sentimientos y sueños). Experiencias dolorosas y difíciles del pasado pueden afectar el modo en que nos comportamos y nos relacionamos en el presente. Esto ocurre incluso si el vínculo entre el presente y pasado no es claro. La Psicoterapia Psicoanalítica proporciona un lugar seguro y confidencial para hablar de nuestras dificultades emocionales y sus causas. La Psicoterapia Psicoanalítica no ofrece soluciones rápidas; es más un proceso gradual de comprensión de nuestro mundo interno y del tipo de relaciones que establecemos con los demás.

El pionero de las teorías psicoanalíticas fue Sigmund Freud (1856-1939). Desde sus descubrimientos sobre la influencia del inconsciente en nuestra vida cotidiana las teorías psicoanalíticas y la Psicoterapia Psicoanalítica han avanzado notablemente.

Difiere de otras formas de terapia en que persigue un cambio profundo y duradero tanto en nuestra vida emocional como en la calidad de nuestras relaciones con los demás.

La Psicoterapia Psicoanalítica parte de la idea que, para resolver nuestros problemas psicológicos, disminuir nuestro sufrimiento, debemos progresivamente comprender sus raíces, las cuales sólo son parcialmente conocidas por nosotros. El terapeuta nos ayudará a descubrir las otras causas, las más desconocidas o inconscientes.

Sus orígenes en el psicoanálisis freudiano. Freud diferenció claramente tres aspectos en su descripción del psicoanálisis: el método de investigación de procesos anímicos inconscientes, la terapia fundada en esa indagación y el conjunto de conocimientos que derivan de ese camino (Freud, 1923/1998). Este último aspecto, denominado por Freud como psicología de lo inconsciente o psicología de lo profundo (Freud, 1915/1998, p. 169), ha dado lugar a la diversidad de enfoques psicoanalíticos en la explicación de los fenómenos psíquicos.

SIGMUD FREUD, nace Freiberg, Moravia, de descendencia judía Frued, en 1973 inicia sus estudios de Medicina en la universidad de Viena y termina 1881 donde se concentra en profundizar en histología y neurología

Paso un periodo de formación en medicina Clínica en el Hospital General de Viena, en 1883 trabaja en una clínica Psiquiátrica, con THEODOR MEYNERT uno de los

mayores exponentes en el momento de la anatomía cerebral y Psicopatología el cual influyo en Freud para especializarse en Neuropatología.

En el año 1884-1887 estudia los efectos de la cocaína como antidepresivo y anestésico inofensivo para la persona lo cual a medida del tiempo se evidencia la adición que tenían las personas que se les había suministrado cocaína.

En 1886 estudia en parís con JEAN - MARTIN CHARCOT Neurólogo reconocido en el asilo de Salpetriere, donde se interesa por estudiar una patología muy frecuente en este momento la Histeria.

Para Freud la histeria no era solo una enfermedad femenina, sino que también se daba en hombres; Freud pensaba que el hipnotismo funcionaba por tal razón busco a su amigo y colega el médico JOSEF BREUER, quien utilizo esta técnica con la paciente Anna O, donde se utiliza el método catártico, lo cual hizo que Freud desistiera del hipnotismo debido a que algunas personas no podrían ser hipnotizadas y otras se curaban por el momento.

En 1895 publica el libro ESTUDIOS SOBRE LA HISTERIA.

Este trabajo causo desagrado en la comunidad científica de la época principalmente la sexualidad infantil que planteo:

- La Etapa Oral: la zona erógena es la boca donde se consigue el placer por la comida (chupando o mordiendo).

- La Etapa Anal: La zona erógena es el ano donde consigue satisfacción por controlar la evacuación.

- La Etapa Fálica: El falo designa al pene, cuando el niño obtiene placer en genital empieza el movimiento Psicoanalítico Freud reúne a los principales seguidores de la sociedad Psicoanalítica de Viena Hanns Sachs, Sandor Ferenczi, Karl Abraham, Ernest Jones, Abraham Arden Brill ,Max Eitingon y Carl Jung el cual se extiende extendió a varios países: Gran Bretaña, Hungría, Alemania, Estados Unidos.

1909 publica “Análisis de la fobia de un niño caso del pequeño Hans" y para el mismo año, escribe “neurosis obsesiva” (caso del Hombre de las Ratas).

Por lo cual en estos estudios fue el precursor de nuevas investigaciones y teoría por parte de sus colaboradores.

Entre 1912- 1914 publicó “Tótem y tabú” 1. El horror del incesto; 2. El tabú y la ambivalencia de los sentimientos; 3. Animismo, magia y omnipotencia del pensamiento y 4. El retorno infantil al totemismo.

En esta época Freud se enfrenta a que dos de sus hijos fueron llevados a la guerra y por esta época paso una crisis económica fuerte, para este momento escribe y da una definición precisa de la palabra Metapsicología y sus próximas publicaciones acerca de "Pulsiones y sus destinos”, “La represión”, “Lo inconsciente”, “Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños”, y “Duelo y melancolía”.

En 1923 postula su análisis de la Psique:

- El Ello: Comprende todo lo que se hereda o está presente al nacer, se presenta de forma pura en nuestro inconsciente. Representa nuestros impulsos o pulsiones más primitivos.

- El Yo: Es una parte del ello modificada es el principio de la realidad de los deseos y demandas del ello de acuerdo con el mundo exterior, a la vez que trata de conciliarse con las exigencias del superyó.

- Súper Yo: Es la representación los pensamientos morales de la personalidad y éticos recibidos de la cultura.

TERAPIA PSICOANALITICA

¿Qué es el psicoanálisis?

El psicoanálisis es una forma de tratamiento intensivo que se basa en la observación de que las personas desconocen los factores que determinan sus emociones y comportamientos ya que son esencialmente inconscientes. El tratamiento psicoanalítico explora cómo estos factores inconscientes afectan las relaciones actuales y patrones de pensamiento, emoción y de comportamiento.

Para el psicoanálisis el origen del trastorno que sufrimos procede de las ansiedades infantiles reprimidas y de la secuencia progresiva de mecanismos defensivos y síntomas que surgieron para proteger a la persona contra la reaparición y repetición de estos sentimientos. En este sentido, la función del síntoma es mantener el

equilibrio intrapsíquico. La tarea del psicoanálisis es traer a la conciencia estos restos del pasado para que puedan volver a ser valorados y ser asimilados adecuadamente. La terapia psicoanalítica tiene como meta descubrir aspectos inconscientes que subyacen a los problemas de modo que podamos vivir con mayor bienestar.

El psicoanálisis no es solo un método de tratamiento de los trastornos neuróticos, es también un procedimiento de investigación de los procesos psíquicos inconscientes, y es una teoría de la vida psíquica.

La cura psicoanalítica puede ayudar a personas que presentan algún sufrimiento psíquico, pero también a aquellas que se sienten inhibidas en su desarrollo personal o que deseen adquirir una mayor libertad interior a través de una mejor comprensión de su mundo interno. Es importante subrayar que el proyecto psicoanalítico, en este sentido, no se limita a una meta estrictamente terapéutica, sino que busca también procurar un aumento del bienestar y del gusto por vivir, trabajar y amar. Es mediante la superación de obstáculos inconscientes que el psicoanálisis contribuye a dar lugar a un aumento de libertad personal de actuar y de pensar en la persona que se involucra en un proceso analítico.

Cómo se trabaja en Terapia Psicoanalítica

La existencia de aspectos inconscientes en el malestar psicológico significa que los consejos de los otros o libros de autoayuda, aunque sean lógicos y racionales, fallan en proveer alivio. Esto no se debe a que no entiende el consejo sino a que hay algo más que escapa y trabaja que te mantiene repitiendo viejos patrones.

La cura psicoanalítica es un trabajo de dos, entre el paciente y su analista. El paciente podrá adquirir conciencia de ciertos aspectos inconscientes de su funcionamiento y de sus dificultades psíquicas al poder re-experimentarlas y re-evaluarlas, no solo intelectualmente sino y principalmente emocionalmente, en la relación terapéutica con su analista. Esto es lo que se llama transferencia.

Como resultado de la exploración, el psicoanálisis permite darle sentido a tu situación existente, así como a los sentimientos, pensamiento, creencias, comportamientos y memorias que son

traídas por esta situación. Algunos de estos pensamientos, sentimientos y conductas pueden estar afectando tu vida negativamente y te hacen sentir “fuera de control”, confundido, desesperanzado, fatigado, ansioso, triste, frustrado o triste.

El psicoanálisis o terapia psicoanalítica ofrece principios muy útiles que ayudan a echar luz en esos factores inconscientes que están presenten y actúan en nosotros. El psicoanálisis se propone que seas capaz de explorar y analizar sentimientos, pensamientos y conductas irracionales de modo que ganes un entendimiento más profundo de cómo te relacionas contigo mismo y con los otros. El trabajo psicoanalítico puede ayudarte a libertarte gradualmente de patrones repetitivos a través de enseñarte cómo los factores inconscientes afectan tu manera de vivir actual y cómo puede lidiar mejor con las demandas de la vida adulta.

Objetivos de la terapia Psicoanalítica

El psicoanálisis se propone restaurar la capacidad de amar, de trabajar y de actuar al desanudar el síntoma por los efectos de la palabra y de la interpretación que puntúa el trabajo analítico.

Las personas toman las mejores decisiones que pueden, dadas las limitaciones de sus suposiciones acerca de sí mismos y sus circunstancias. El psicoanálisis ofrece la oportunidad de examinar estas suposiciones, entender sus orígenes en sus vidas, modificarlas si es necesario, lo que permite tomar con mayor libertad mejores elecciones para la vida.

Más allá del alivio que se logra con el psicoanálisis, es posible también saber aquello que está en el corazón del síntoma, por qué se está acorralado, por qué nos agobia y tiende a repetirse. Es precisamente este saber singular y propio a cada uno, ligado al inconsciente, que funda la especificidad del psicoanálisis.

Qué beneficios se obtienen de la terapia psicoanalítica

Los beneficios que se obtienen con la psicoterapia analítica incluyen

- conocimiento de sí mismo,
- realización interior,
- aumento de autoestima,
- una imagen propia positiva,
- relaciones saludables.

Características del psicoanálisis:

★ El psicoanálisis no es un tratamiento de corta duración, sus resultados repercuten a largo plazo con efectos positivos, en ocasiones realizados en los años siguientes al fin del tratamiento. El tratamiento puede durar de un par de meses a varios años, dependiendo del caso.

★ El psicoanálisis es una terapia "no-dirigida", o bien "orientada al insight". La meta del tratamiento es el aumento del entendimiento de las fuentes de nuestros conflictos internos y problemas emocionales.

★ El espacio analítico favorece el pensamiento, la experiencia emocional y la autorreflexión. El psicoanálisis se enfoca tanto a problemas específicos como a problemas abiertos, que se desarrollan a través de la asociación libre.

★ El psicoanálisis considera que el Inconsciente determina gran parte de nuestro comportamiento y que el pasado tiene una influencia decisiva en nuestro presente.

★ El enfoque psicoanalítico permite que el ritmo de las sesiones lo lleve el paciente. El psicoanalista se propone darle consistencia a la discontinuidad posible de las sesiones y "pone sobre la mesa" oportunidades para que el paciente logre un mejor entendimiento y tome mejores decisiones.

Las condiciones o enfermedades que trata

La terapia psicoanalítica tiene un amplio rango de aplicación para problemas emocionales y psicológicos:

- ✦ Ansiedad
- ✦ Soledad
- ✦ Estrés
- ✦ Traumas
- ✦ Depresión
- ✦ Trastorno bipolar
- ✦ Duelo
- ✦ Dificultad en relaciones
- ✦ Confusión
- ✦ Baja auto-estima
- ✦ Desórdenes alimenticios
- ✦ Imagen negativa del cuerpo

- ✦ Traumas de infancia (abandono, enfermedades crónicas, negligencia, abuso emocional y físico, exposición a violencia doméstica)
- ✦ Dificultades de padres (problemas de conducta de niños y adolescentes)
- ✦ Déficit de atención e hiperactividad (TDA y TDAH)
- ✦ Adopción
- ✦ Problemas matrimoniales
- ✦ Fobias
- ✦ Dificultades emocionales post Trauma
- ✦ Pensamientos y conductas obsesivas (TOC)
- ✦ Ataques de pánico
- ✦ Crisis de ansiedad
- ✦ Angustia
- ✦ Psicosis

El desarrollo de una sesión de psicoanálisis

El marco óptimo en el que se desenvuelve un proceso psicoanalítico consiste en una o más sesiones semanales (idealmente de 2 a 4 sesiones), donde el sujeto es invitado a decir libremente, sin restricción alguna, sus pensamientos que vienen espontáneamente a la mente: es lo que se llama la regla de la asociación libre.

Se privilegia la posición extendida para el paciente, recostado en un diván, y el analista sentado atrás, fuera de la vista del paciente. Con esto se busca que toda la concentración del sujeto se dirija a su mundo interior. En terapia psicoanalítica, en cambio, se trabaja usualmente frente a frente, y el psicoanalista tiene una mayor participación en el desarrollo de las sesiones.

En cuanto a la duración del proceso, si bien es difícil predecir el tiempo estimado, también es cierto que conforme existen avances y un progreso tangible es posible ir evaluando en el transcurso la posibilidad de terminar el proceso. Una terapia psicoanalítica usualmente dura de seis meses a un año, sin embargo, puede extenderse a varios años.

¿Para quién es adecuada la terapia psicoanalítica o psicoanálisis?

En principio, las personas que son más susceptibles de beneficiarse de un proceso analítico son aquellas que entienden que sus angustias, inhibiciones o conflictos presentes en su vida personal y profesional tienen una causa interior. Estas dificultades conllevan un sufrimiento que les impide tener una vida relacional y profesional satisfactoria y a la altura de sus deseos. Los motivos de consulta psicoanalítica puede deberse a síntomas precisos e identificables, pero también a un sentimiento de fracaso, una experiencia de poner en cuestión general la dirección de su vida o a una prueba a superar.

El interés por su propia vida psíquica y el deseo de conocerse mejor son factores importantes a la hora de considerar entrar en un proceso psicoanalítico. En ocasiones, la terapia psicoanalítica también es indicada cuando otras terapias menos intensivas han fallado en lograr los resultados deseados.

¿Para quién NO es recomendable la terapia psicoanalítica o psicoanálisis?

El psicoanálisis no es recomendable para personas diagnosticadas con depresión mayor o que presentan desórdenes psicóticos como la esquizofrenia, aunque algunos analistas han trabajado con éxito a pacientes con psicosis. Tampoco es apropiado para personas con adicciones o dependencia de sustancias, desórdenes de agresión o control de impulsos con crisis agudas; estas personas pueden beneficiarse del psicoanálisis después de que la crisis ha sido resuelta.

Por último, el psicoanálisis tampoco es conveniente para personas que esperan una intervención constante y directiva de parte del psicólogo. Tanto en psicoanálisis como en terapia psicoanalítica, el terapeuta no dice al paciente cómo resolver los problemas ni ofrece juicios morales. El tratamiento se focaliza en la exploración de la mente del paciente y los patrones habituales de pensamiento.

¿Cuándo es tiempo de buscar ayuda de un psicoanalista?

Todas las razones usuales que tiene alguien para consultar a un profesional de la salud son buenas razones para ver a un psicoanalista, para obtener un adecuado asesoramiento de los problemas. Puede tratarse de ansiedad, depresión, ataques de pánico, obsesiones y compulsiones, rasgos de personalidad que interfieren en la vida, en la vida personal y profesional, entre otras.

Quizá tienes conflictos en el trabajo, patrones repetitivos en experimentar decepción en relaciones personales, dificultades para llevarte con tu jefe o compañeros de trabajo, malestar físico que puede ser manifestación de conflictos emocionales subyacentes, o dificultades para lidiar con pérdidas o cambios en la vida. Estos son algunos ejemplos de situaciones en las que la consulta con un psicoanalista puede ser de mucha ayuda. El psicoanálisis ayuda a las personas a atender desórdenes mentales y conflictos internos, e incrementa el autoconocimiento y la libertad.

Ventajas: ¿qué puede ofrecerme el psicoanálisis?

En su teoría, el psicoanálisis es de gran valor para entender la "naturaleza humana" y sus productos culturales en los campos de la literatura, teatro y cine, pero también en la clínica es invaluable para las personas que presentan un malestar debido a sus sentimientos angustiantes y su comportamiento.

La eficacia de la terapia psicoanalítica, en ocasiones llamada terapia psicodinámica, está ampliamente documentada. Las investigaciones actuales indican que es un tratamiento curativo poderoso.

INTERVENCIÓN DEL PSICOANALISTA

Este encuentro, posibilitado por el pertinente dispositivo psicoanalítico acorde al diagnóstico clínico y de situación, es el que posibilita el despliegue de la transferencia, la resistencia, lo resistido y el inconsciente. En este contexto, el analista interviene siempre con su cuerpo como subjetividad. Esto implica que la intervención del analista es todo lo que él hace conciente o no, verbal y no verbalmente en el contacto con los pacientes.

Este trabajo cuerpo a cuerpo queda invisibilizado al asimilar el psicoanálisis a la escucha de un paciente tendido en un diván. Por lo contrario, a partir de considerar de otra forma el trabajo analítico se convierte en falsa la divisoria entre intervenciones verbales y no verbales del analista, ya que toda intervención es corpórea: tiene un tono de voz, un ritmo, un tempo, otros sonidos como la respiración y un clima a lo cual se suma una gestualidad cuando se incluye el registro de la mirada en el dispositivo clínico. El analista siempre interviene con

actos, porque el escuchar mismo es un acto, tanto como su hablar. Es imposible reducir la intervención del analista a las palabras que dijo o al silencio que hizo. Es por ello que la comunicación de un caso clínico necesita esa dimensión estética que Freud inició en su escritura para poder transmitirlo. Lo mismo sucede con las intervenciones analíticas. Por algo Freud solía llamarlo el "arte interpretativo". Las diferentes intervenciones del analista (desde silencios, preguntar, señalar, confrontar, informar, esclarecer, indicar hasta las distintas variantes del interpretar y el uso de las construcciones) son las herramientas de la artesanía del trabajo clínico psicoanalítico. Su complejidad deviene de esta corporeidad, los múltiples registros en el que trabajan y porque funcionan en un campo transferencia-contratransferencia, y en registros tanto conscientes como inconscientes. El hecho de restringir las intervenciones del analista a su escucha silenciosa y a sus intervenciones interpretativas tiene toda una historia que comienza en los tiempos de Freud. El concepto de interpretación es definido en La interpretación de los sueños. Allí interpretar es dar el significado latente al contenido manifiesto del sueño. En sus textos sobre técnica intentó ubicar el uso de la interpretación y sentar algunas bases para la técnica del trabajo psicoanalítico. Pero la institucionalización del psicoanálisis en el marco de la IPA tuvo como resultado legarnos el mito de un analista silencioso que puede llegar a asentir y muy eventualmente interpretar. Aunque Freud mismo no trabajaba de ese modo, el triunfo político de Ernest Jones y Max Eitingon en la dirección de la IPA tuvo también sus consecuencias clínicas, no sólo ordenó el trípode y el análisis didáctico, sino que se instaló un modelo de analista silencioso que algunas pocas veces interpreta a su paciente que asocia tendido en el diván. Esta idea es la que figura en el Diccionario de Psicoanálisis de J. Laplanche y J.-B.Pontalis. Allí, la interpretación "en la cura, (es la) comunicación hecha al sujeto con miras a hacerle accesible este sentido latente, según las reglas impuestas por la dirección y la evolución de la cura. La interpretación se halla en el núcleo de la doctrina y de la técnica freudianas. Se podría caracterizar al psicoanálisis por la interpretación, es decir, por la puesta en evidencia del sentido latente de un material." A pesar de que aclaran que "la interpretación no cubre el conjunto de las intervenciones del

analista en la cura (como, por ejemplo, el alentar al paciente a hablar, el darle seguridad, la explicación de un mecanismo o de un símbolo, las órdenes, las construcciones, etc.), todas ellas puedan adquirir valor interpretativo dentro de la situación analítica." La casi totalidad de los textos sobre técnica psicoanalítica siguen esta premisa, dándole un largo desarrollo a los diferentes tipos de interpretaciones y algún breve espacio para las otras intervenciones, pero siempre desde una perspectiva "verbalista" del análisis.

Esta visión implica dejar de lado aportes y discusiones clínicas que son necesarias retomar para poder pensar todo lo que intervenimos cuando trabajamos como psicoanalistas. Por ello rastrearemos antecedentes y aperturas a esta perspectiva a lo largo de la historia: Sandor Ferenczi introdujo la discusión sobre la "técnica activa", donde en determinadas situaciones el analista no se limitaba a interpretar, sino que da indicaciones que van desde órdenes a prohibiciones. Vale recordar que fue impulsado por el propio Freud en los inicios de sus investigaciones y que su trabajo iba en contra de ese modelo de analista pasivo que sólo interpretaba. A pesar de que el mismo Ferenczi terminó desestimando su aplicación, su obra demuestra un analista en la búsqueda de avanzar en el trabajo clínico por fuera de ese molde del analista distante que interpreta como un oráculo.

Los estudios de Wilhelm Reich, que tenía a cargo el Seminario de Técnica Psicoanalítica en Viena durante la década del 20 del siglo pasado, incluyen el señalar la existencia de la transferencia negativa latente al principio del análisis y postular la coraza carácter-muscular. Lo importante de estas dos resistencias en el análisis es que Reich observa no sólo las palabras, sino también el comportamiento del paciente y resalta la importancia del enfoque económico en el tratamiento psicoanalítico. Sus implicancias clínicas llevan más allá de las interpretaciones, porque implican señalamientos y confrontaciones sobre aquello que el paciente no dice con palabras.

Otto Fenichel, en sus investigaciones sobre técnica psicoanalítica también retoma la idea que la labor de análisis no pasa sólo por las palabras: "una de las labores importantes y constantes del analista estriba en trazar un rumbo entre la Escila de hablar en vez de experienciar y el Caribdis de un 'libre flotar' carente de

sistema, que corresponde al ‘actuar’ del paciente y que no es comprendido por la inteligencia, ya que ésta tiene en perspectiva metas ulteriores... El temor a la Escila de la discusión teórica ha llevado a la sobrevaloración de las explosiones emocionales y a no reconocer que tales ‘abreacciónes’ también pueden servir a la resistencia. Ya en la década del 30 Fenichel decía lo poco que se hablaba sobre técnica psicoanalítica, cuestión que sigue siendo actual, ya que poco es lo que se dice sobre ella, una vez que fue elevada a “teoría de la técnica”, estandarizada y no problematizada.

En los años siguientes, el debate entre los llamados analistas “clásicos” (que seguían más a Anna que al propio Freud) y kleinianos sobre este punto no ponía en cuestión el lugar central del interpretar, sino, tal como decía Heinrich Racker, “el cuándo, el cómo, el cuánto”. Pero los desarrollos a partir del trabajo clínico con pacientes graves que llevaron a tener que repensar los dispositivos, las intervenciones y la teoría misma. Pusieron en cuestión el tipo y el lugar de las interpretaciones debido a la estructura psicopatológica del paciente. Para muchos de estos autores lo central del trabajo analítico puede no pasar por la interpretación, sino por las acciones y el vínculo analítico.

Desde otro punto de vista, los aportes de David Liberman van en el sentido de tomar lo que llamamos la corporeidad del intercambio verbal. Liberman se dedicó a investigar los estilos comunicacionales de los pacientes. Su gran pregunta es por qué muchas veces los analistas podemos tener hipótesis correctas pero nuestras interpretaciones no llegan a los pacientes. Entonces se ocupó no sólo de lo que decían los pacientes y analistas, sino también cómo lo decían, los ritmos, el tempo, y lo que provocaban en el analista. A partir de ello llegó a la conclusión de que el analista era más efectivo si trabajaba con el estilo complementario al del paciente. Su preocupación es cómo poder tener en cuenta mejor lo que sucede en el encuentro psicoanalítico. Los desarrollos de David Maldavsky continúan y profundizan esta línea de trabajo desde una perspectiva freudiana.

Desde diferentes marcos teóricos vemos como fue necesario considerar que el análisis y las intervenciones analíticas van más allá de la comunicación verbal. Poder instalar un dispositivo analítico adecuado a cada caso implica “escuchar” varias cuestiones. No sólo el diagnóstico clínico

y de situación, sino también los diversos registros de ese encuentro intersubjetivo que parece superficialmente sólo un “diálogo analítico”. Para ello es importante considerar que el análisis es muchísimo más que eso. Creer que los analistas trabajamos exclusivamente con las palabras es tan estrecho como un pianista que diga que únicamente toca el piano con los dedos.

CONCLUSIÓN

En el anterior artículo se expresaron los distintos instrumentos por los cuales la terapia psicoanalista es sumamente impórtate en la calidad de vida de todos como seres humanos, Los psicoanalistas intervienen mucho más de lo que pensamos. Suelen trabajar sólo con la palabra. El paciente asocia con palabras y el psicoanalista escucha casi todo el tiempo, hace algunas preguntas y comentarios, y lo más importante, interpreta. Si el análisis fuera solamente eso, un análisis podría llevarse adelante por mail o chateando.
La palabra con la que trabajan los psicoanalistas es una palabra pulsional en un encuentro cuerpo a cuerpo. Este encuentro, posibilitado por el pertinente dispositivo psicoanalítico acorde al diagnóstico clínico y de situación, es el que posibilita el despliegue de la transferencia.

La clave de la corriente fundada por Sigmund Freud a finales del siglo XIX es el inconsciente, esa parte de nosotros mismos que no conocemos, donde el terapeuta busca las causas de las enfermedades mentales y las conductas desadaptativas.

En el psicoanálisis, la sanación pasa por hacer conscientes traumas reprimidos y asociaciones inconscientes de sentimientos y pensamientos. Entender los conflictos internos del pasado hace posible reaccionar bien ante las circunstancias presentes. Es un tratamiento largo, pues precisa de sesiones semanales durante años. A cambio, según sus defensores, permite profundizar en la mente y ayudar al paciente a conocerse a sí mismo.

Para finalizar, aunque todo parezca una simple y aparentemente platica una intervención de este tipo puede verse como una común conversación. Sin embargo, los procesos que se dan durante las sesiones, a pesar de su apariencia de simplicidad, son

mucho más complejos de lo que se pensaría. Es algo más que una conversación entre amigos, dados los papeles sociales que ambos actores fungen. Además de que el psicoanalista debe de estar entrenado en este tipo de intervención verbal. Es necesario llevar a cabo investigaciones sobre este tema con la finalidad de generar técnicas específicas con la finalidad de explicitarlas y mejorarlas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bichi, Estela.L. – "El desafío de la actitud post- moderna – Apuntes sobre la clínica psicoanalítica en el ámbito de la cultura actual" – (Los analistas ante el nuevo milenio) – Actas del XXVI Congreso y XXXVI Symposium A.P.A. 1998 – Actas del XXII Congreso F.E.P.A.L., Cartagena – Colombia 1998

Corominas, Joan. Breve Diccionario Etimológico de la Lengua Castellana, Editorial Gredos , S. A. Madrid 1994.

De Mijolla Alain. Diccionario Internacional de Psicoanálisis Ediciones Akal. Madrid 2007.

De Mijolla Alain. 100 questions sur Freud. Les éditions La Boétie. París. Janvier 2014.

Freud, S: Obras Completas. Volumen 12 (Amorrortu Editores. Buenos Aires, 1979)

Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico (1912)

Giardinelli Mempo. Final de Novela en Patagonia. Suma de Letras S.L. Madrid 2001

Goldstein Roberto M.. ¿Crisis en el psicoanálisis o crisis en la cultura actual? Letra Urbana. Edicion 13. Miami 2007

8. Guntrip Harrry (1981) Mi experiencia con Fairbairn y con Winnicott. Hasta qué punto es completo el resultado de la terapia psicoanalítica. Revista de Psicoanalisis- Tomo XXXVIII. Nº 1. Ed. APA.. Buenos Aires 1981

Kardiner, Abram. My Analysis with Freud-Reminiscences. Editions W.W. Norton and Cº, New York 1977

Roudinesco Élisabeth y Plon Michel. Diccionario de Psicoanálisis. Editorial Paidós. Buenos Aires 1998

11. Schvartzman Jorge. Tenemos internet. Dios no ha muerto. Psicolibro Ediciones. Buenos Aires 2014