

Modelos para pensar: modelos para aplicar

Articulación entre la teoría y la práctica

Eduardo Laverde-Rubio¹

Resumen

Objetivo: Este artículo busca establecer las dificultades y posibilidades para establecer articulaciones entre la teoría y la técnica psicoanalíticas. *Desarrollo:* Esta articulación se ve dificultada por los siguientes factores: falta de acuerdo sobre la ubicación del psicoanálisis como ciencia, falta de acuerdo sobre las bases comunes del psicoanálisis, tanto de la técnica como de la teoría, crecimiento exagerado de la teoría respecto de la técnica, falta de acuerdo en la necesidad o no de validar la teoría y métodos para ello, diferentes tipos de modelos teóricos unos comprensivos y otros explicativos, variadas influencias sobre la técnica, que no dependen de la teoría. A todo ello se agrega, el giro metodológico y epistémico que se ha producido en el tránsito de una psicología básicamente unipersonal (meta psicología) a una intersubjetiva o interpersonal. *Resultado:* Se hacen algunas propuestas en relación con la ubicación del psicoanálisis como ciencia, la validación de la teoría analítica, los elementos comunes (common ground) y la articulación entre la técnica y la teoría. *Conclusiones:* La tan anhelada articulación entre la técnica y la teoría no es posible en la amplitud esperada y los modelos teóricos deben diferenciarse, por lo tanto, en modelos para aplicar (a la práctica) y modelos para pensar.

Palabras clave: epistemología psicoanalítica, modelo, articulación teórico-práctica, validación.

Title: Models for Thinking: Models for Implementing. Articulating Theory and Practice

Abstract

Objective: This paper aims to describe the difficulties and possibilities of forging links between psychoanalytical theory and practice. *Development:* Some of the aspects that difficult the establishment of those links are: Lack of agreement about the place of psychoanalysis as a science, lack of agreement about psychoanalysis' common ground among psychoanalysts regarding technique as well as theory, exaggerated increase of theory compared with technique, lack of agreement about the need to validate theory and the methods for such task, different theoretical models —some comprehensive, some explanatory, and diverse influences on technique not stemming from theory. Besides, there is the methodological and epistemological bias produced by the passage from a unipersonal psychology (metapsychology) to an intersubjective or interpersonal one. *Results:* Proposals are made related to psychoanalysis'

¹ Profesor titular. Docente universitario, Universidad Nacional de Colombia. Miembro titular, Sociedad Colombiana de Psicoanálisis, Asociación Psicoanalítica Colombiana. Bogotá, Colombia.

location as a science, validity of the analytical theory, the common ground and linking technique and theory. *Conclusions:* The longed for linkage between technique and theory is not possible to the expected degree and theoretical models must be differentiated between models for implementing (in practice) and models for thinking.

Key words: Psychoanalytic epistemology, model, theory-practice articulation, validation.

*Sembrar dudas, no recoger certezas.
Norberto Bobbio*

Introducción

Los problemas presentados en este artículo pueden ser discriminados de la siguiente manera:

1. Establecer, con base en la experiencia, la argumentación, o en ambas, que la teoría psicoanalítica no es homogénea, desde el punto de vista de su aplicación a la práctica, pues existen modelos teóricos abstractos, elaborados, distantes del hecho clínico y, por tanto, no es tarea fácil lograr su aplicación a la clínica. Se trata, así, de modelos para pensar, entre sesiones, consigo mismo y con colegas, y no para articular con el quehacer analítico.
2. Esta articulación se torna más problemática por las siguientes razones: la práctica está influenciada, además de la teoría, por la personalidad y el estilo de cada analista, por factores de tipo económico, biológico,

cultural, étnico, geopolítico, de eficiencia, etc.

3. La teoría ha tenido un desarrollo abrumador en vida de Freud, y después de éste, que sobrepasa en gran medida los avances técnicos, que han sido pocos, sobre todo desde el punto de vista encuadrado, a partir del establecimiento del paradigma freudiano. Este hecho tiene la ventaja de que ha impedido la desnaturalización del psicoanálisis, al mantener un referente técnico común.
4. A los factores mencionados anteriormente se agregan otros elementos: la ubicación confusa del psicoanálisis como actividad (¿ciencia natural, hermenéutica, conocimiento mixto o sui generis?) y la falta de un acuerdo entre los analistas sobre sus fundamentos básicos.

¿Cómo abordar metodológicamente los problemas planteados?

Me propongo el siguiente plan de trabajo:

- Precisar los problemas de la teoría y establecer con qué modelos es factible realizar una articulación con la práctica.
- Establecer un mínimo de “terreno común”, tanto en la teoría como en la técnica.
- Destacar cómo el viraje metodológico del psicoanálisis, de una psicología unipersonal a una bipersonal, ha influido en los problemas planteados.

Definiciones

Teoría psicoanalítica

Esta teoría es un lenguaje científico, es decir, que contiene ideas, que está conformado por proposiciones que deben ser percibidas, entendidas y verificadas. Este lenguaje tiene signos e ideas peculiares al psicoanálisis y no sólo comunica; es, además, un instrumento para pensar.

Técnica psicoanalítica

La técnica psicoanalítica está conformada por reglas, recomendaciones y consejos de Freud, recopilados en una técnica que fue normalizada posteriormente, la cual permite la aplicación del método psicoanalítico y la generación de un proceso. En la práctica, algunas consideraciones terapéuticas han llevado a variaciones y modificaciones de la técnica, en un intento por ampliar el campo de acción del psicoanálisis o incrementar su eficiencia. Al respecto, se debe recordar que la técnica busca eficacia.

Modelo

Es una construcción teórica, que provee comprensión (o explicación) a un problema. Los modelos de comprensión son una ayuda para la imaginación, útiles, pero no verdaderos o falsos por sí mismos. Buena parte de la teoría analítica está expresada en lenguaje metafórico, comprensivo, ilustrativo, “como si”, que no necesita demostración;

equivocamente se toman como si fueran verificables, éste es uno de los malentendidos que debemos aclarar.

En psicoanálisis no disponemos actualmente de modelos sistemáticos, que ordenen por completo la totalidad del campo de nuestra teoría. Al respecto, no es seguro tampoco que los necesitemos.

Problemas de la teoría

Teoría explicativa, teoría comprensiva

Uno de los problemas de quienes se ocupan de la teoría es confundir su nivel de comprensión con el de explicación. Como ya se señaló, la teoría comprensiva es una teoría psicológica que busca ilustrar, que es construida con metáforas “a la manera de”, tal como ocurre con la metapsicología freudiana (unipersonal) y los puntos de vista posfreudianos, tanto genéticos como adaptativos.

Este nivel de la teoría debe diferenciarse del nivel explicativo, basado en hipótesis verificables clínica o experimentalmente; por ejemplo, la existencia de procesos psíquicos inconscientes dinámicos. Sobre esta teoría explicativa debemos construir una “base común”, pues, de todas formas, son pocas las hipótesis que pertenecen a este nivel. Además de la mencionada, están la importancia de las relaciones tempranas de objeto en el desarrollo y estructuración de la personalidad, o sea el elemento estructurante de las rela-

ciones de objeto; la tendencia a la repetición (transferencial) de estas relaciones, conceptos como pulsión (instinct), fantasía inc. (phantasy) y objeto interno (internal object), y la existencia de una sexualidad infantil, con una fase crucial edificada (Oedipus complex).

Diferentes niveles en la construcción de la teoría

Otro equívoco común es confundir los niveles de la teoría. Es necesario distinguir los niveles expuestos a continuación, basados en la relación con el objeto de estudio: el campo vivencial intersubjetivo.

INTERPRETACIÓN

Basada en la evidencia clínica inmediata, obtenida de un paciente en particular, mediante un proceso de identificación inc., en un momento de la relación y del proceso para un analista particular. Este conocimiento identificatorio-vivencial puede alterarse por funcionamiento de la pareja que los lleven a crear procesos paralelos, puntos ciegos, entrapamientos, etc. Álvarez (1) destaca la importancia de la interpretación como el primer escalón en la construcción de la teoría analítica.

GENERALIZACIÓN

Generalizar de un paciente individual a un grupo de pacientes similares, al otorgar claridad y sentido a determinados síntomas o conductas, tal como lo hizo Freud,

en relación con los síntomas obsesivos a partir del “Hombre de las ratas”.

CONCEPTOS

En este escalón en la construcción de la teoría se pasa del nivel lingüístico, constituido por términos y frases, a uno de proposiciones, es decir, relaciones comparativas que nos permiten ordenar conjuntos. Este nivel conceptual se alcanza en psicoanálisis cuando creamos conjuntos como represión, transferencia, resistencia etc.

CONCEPTOS INOBSERVABLES EN LA CLÍNICA

Esto se da debido al alto nivel de abstracción alcanzado. Ejemplos de este nivel pueden ser los siguientes: “crecimiento negativo”, “reformulación del eje horizontal de la Tabla, en simbolismo mitológico antes que en términos apropiados a un sistema deductivo” (2). “Contraparte emocional de los elementos beta”, “si las categorías de la Tabla son tan apropiadas para los sentimientos como para las ideas, debería existir una contraparte emocional de elementos beta [...] No estoy seguro de lo que estos elementos análogos son, si es que existen” (2).

Eclecticismo

Este no es un problema insalvable, de hecho, muchos de los modelos utilizados en el psicoanálisis tienen su origen en otras disciplinas. El problema reside en tomar

literalmente el uso de estos modelos y pretender que el análisis lingüístico, la matemática combinatoria o los hechos tomados de la astrofísica, como “los agujeros negros”, son propios del psicoanálisis.

Uso del lenguaje

Desafortunadamente, algunos de los autores psicoanalíticos no tienen la claridad de expresión contenida en la obra de Freud; algunos de ellos se expresan con un lenguaje deliberadamente difícil, críptico, peculiar, con influencias de la filosofía existencial, la mística, la matemática combinatoria, la astrofísica o inspirados en la poesía. Este tipo de teoría debe entenderse como metafórica y no como teoría clínica, a lo cual se agregan los problemas de traducción.

Recapitulación

De acuerdo con la escala en la construcción de la teoría analítica enunciada anteriormente, a partir de la interpretación surgida en contacto con la evidencia clínica se establece un primer nivel, válido para cada pareja analítica, siempre y cuando exista concordancia entre ellos (teoría bipersonal). A partir de allí, por medio de generalizaciones y abstracciones, se va progresando hasta llegar al ordenamiento de conjuntos y la construcción de conceptos; hasta este nivel de la teoría es posible establecer articulaciones con la clínica, mediante un proce-

dimiento de vía contraria, al partir de lo general para contactar con lo particular. Pero si continuamos en el proceso de abstracción se llegan a configurar modelos analíticos con elementos inobservables en la clínica, los cuales serán útiles para pensar, pero no para aplicar.

¿Un cuerpo teórico o varias teorías, un psicoanálisis o varios psicoanálisis, existe un terreno común? En 1914, Sigmund Freud (3) anotaba que cualquier línea de investigación que admitiera la transferencia y la resistencia tendría el derecho de llamarse psicoanálisis, aunque llegase a resultados diferentes a los suyos. La situación actual indica que la teoría se ha complejizado en gran medida; al mismo tiempo, se busca encontrar una unidad conceptual en el psicoanálisis. ¿Debemos renunciar a este último anhelo y volver a lo postulado por Freud en 1914?

Esta complejización progresiva de la teoría se inicia con los aportes kleinianos a partir de 1920; luego, fue continuada por la escuela británica de relaciones objetales, la psicología de sí mismo (self) de Kohut, la escuela de la psicología del yo (ego) y los aportes de la escuela francesa (no homogénea), para mencionar solamente algunos de los principales aportes.

Frente a este estado de cosas, las posiciones de los analistas son diversas: un grupo opina que estas divergencias enriquecen al psicoanálisis y que también existen coincidencias o terreno común. Otros autores opinan lo contrario: para

obtener un estatus científico para el psicoanálisis es menester alcanzar una unidad en la estructura teórica de éste. La reciente controversia Wallerstein-Green (4) ilustra bien este aspecto. Por una parte, Wallerstein afirma que encuentra signos evidentes de convergencias, al menos en el nivel clínico de la técnica, aun cuando percibe perspectivas teóricas antitéticas. Por su parte, Green afirma que la anterior opinión es un acto más político que científico, pues busca contribuir a la unidad del psicoanálisis, es más, “interpreta” que es una actitud paternal para mantener a los hijos juntos y en armonía.

Green refiere confrontaciones difíciles de conciliar entre los líderes carismáticos mayores en los escenarios de algunos de los congresos de la IPA, y fuera de estos escenarios también. El argumento básico de Green consiste no sólo en recordar que los intentos de unificación de la teoría han sido hasta ahora inocuos, sino que un primer paso para lograr este objetivo va más allá de la comparación de un tipo de interpretación a un determinado material clínico, o de conceptos teóricos entre sí. El procedimiento propuesto por este autor consiste en mostrar cómo algún material clínico, basado en la exposición de una secuencia de sesiones y un proceso analítico de suficiente longitud, puede mostrar afinidad (kinship) entre dos diferentes teorías, basadas a su vez en diferentes técnicas e interpretaciones.

Según Green, este ejercicio jamás se ha intentado, y deduce de esto que no existe un terreno común (common ground). Agrega que, a pesar de los esfuerzos cosmopolitas de algunos de los líderes mayores, éstos siguen siendo parroquianos de la escuela que los formó.

Kernberg (5), por su parte, registra tanto convergencias como divergencias en la técnica y, desde luego, en la teoría.

Comentario

Según mi opinión, esta diversidad de teorías, a veces incompatibles unas con otras, depende, entre otras, de dos posibilidades:

- a. Como ya se vio, el primer paso en la construcción de la teoría depende de un funcionamiento inc., identificatorio vivencial, que es el resultado de la aplicación de los recursos personales de cada analista, dentro del método de observación participante, lo cual otorga peculiaridad a cada pareja analista-analizando. Esta peculiaridad trae como resultado que un colega perciba castración, mientras otro intuya separación; algún otro captará resistencia en vez de comunicación; un tercer colega recibirá una identificación proyectiva (projective identification), mientras que otro hablará de empatía; un paciente perverso suscitará excitación en un colega y rechazo y malestar en otro, y así sucesivamente.

b. Una segunda posibilidad es que, a partir de una comprensión inicial común, se puedan establecer divergencias en el proceso de construcción de la teoría, es decir, en los pasos de generalización, abstracción y formación de conjuntos.

La primera de las posibilidades enunciadas depende de funcionamientos inconscientes que están más allá de la razón y peculiares de cada pareja analítica; se afianza en la individualidad y la intersubjetividad propias de cada proceso analítico, que es, antes que todo, relacional. La segunda posibilidad, de funcionamiento racional, es de más fácil seguimiento y debate, por tanto, más cercana a la conciliación.

Mi conclusión es que, a partir de un método común y una técnica normalizada, debemos aceptar la diversidad teórica en el psicoanálisis, resultado de la intersubjetividad, como método epistémico, aun cuando esto nos distancie de la pretendida unidad teórica necesaria para alcanzar un estatus científico.

Verificación o falsación de la teoría

Sin pretender asumir la postura de la “unidad de la ciencia”, ni tampoco del psicoanálisis, y dejando de lado las pretensiones fisicalistas de aplicar al psicoanálisis métodos de prueba que funcionan en la física, u otras ciencias exactas, debemos asumir que el psicoaná-

lisis como ciencia debe tener sistemas o mecanismos para verificar o desechar algunas de sus teorías, al menos las explicativas. De no ser así, cualquier idea que se le ocurra a un analista, respecto a un paciente, formaría parte del cuerpo teórico; así las cosas, la teoría sería una mezcla de conjeturas, suposiciones, presunciones y hasta supercherías, y esto nos convertiría de inmediato en una pseudociencia.

Afortunadamente existen sistemas de verificación aplicables al psicoanálisis:

- Acumulación de hallazgos clínicos de varias generaciones de psicoanalistas, que se constituyen en un sistema probatorio positivo.
- Verificación a cargo de terceras personas no incluidas en la situación analítica. Destacan en este punto trabajos como los de Luborsky (6), sobre localización de episodios de relación, que confirman la tendencia a la repetición de patrones de conducta tempranos. Por otra parte están los trabajos de los observadores psicoanalíticos de bebés (infants), entre ellos los de Stern (7). Estos trabajos han producido evidencia adicional sobre aspectos teóricos, como la importancia de la frustración como organizadora de experiencias, la influencia de los estados afectivos sobre la memoria, la contraevidencia hallada en relación con la fase de “autismo normal”, postulada

por Mahler, durante los dos primeros meses de vida. Por lo contrario, Stern demuestra que durante este periodo existe una relacionalidad emergente (*emergent relatedness*) (7).

- Otra fuente importante de verificación procede de trabajos experimentales, cuasi-experimentales, multidisciplinarios y de articulación entre neurociencia y psicoanálisis (8-11).
- El paciente como evaluador de las teorías de primer nivel, lo que convierte al analizando en “árbitro epistémico final” (12). Esta función tiene limitaciones, pues el paciente puede funcionar mentalmente con mecanismos que le impiden ser un buen evaluador del proceso en el cual participa: regresión (*regression*), represión (*repression*), escisión (*splitting*), negación (*negation*), repudio (*foreclosure*), etc. Por otro lado, pueden existir sumisión y complacencia, de parte del paciente, frente a las conjeturas de su analista. Este elemento, dentro de un sistema de prueba, deberá ser estimado sistemáticamente con trabajos de seguimiento y metaanálisis.
- El descubrimiento por ostensión (12). En este tipo de descubrimiento (ostensión: manifestación de una cosa) coinciden, felizmente, la “lógica del descubrimiento” con la “lógica de la validación”, pero sólo es útil para hechos que no requieren

demasiada interpretación para ser validados. Como ocurre con el ejemplo dado por el autor antes citado, en relación con el uso de instrumentos observado en la conducta de los chimpancés. Al trasladar este elemento de prueba al psicoanálisis, se encuentra que uno de los aspectos que se deben demostrar se encuentra en el inconsciente y que, por tanto, se requiere interpretación.

En mi opinión, todos estos elementos de prueba pueden ser utilizados en la confirmación de la teoría. A éstos se suman procedimientos de refinamiento de la teoría, como son la indagación de datos incompatibles dentro del conjunto teórico y la convergencia de la teoría psicoanalítica con teorías de otras disciplinas científicas. En cuanto a la efectividad, se ha logrado determinar, mediante estudios longitudinales, que el psicoanálisis actuaría como un factor de cambio útil y eficiente (13).

El vértice bioniano del conocimiento

Para Bion (14), el conocimiento (K) se desarrolla a partir de un vínculo o experiencia emocional entre dos personas o consigo mismo. El desarrollo de esta función de conocimiento se logra por medio de las posiciones esquizoparanoide (paranoid-schizoid position) y depresiva (depressive position), oscilando alternativamente, donde el sujeto

actúa a veces como contenido y, otras, como continente. Inherentes a este proceso figuran la frustración, el dolor psíquico y la tolerancia a estos estados, además de la capacidad de abstraer y simbolizar. Por otro lado están los factores que se oponen al conocimiento (-K), constituidos, principalmente, por la envidia.

En relación con el trabajo analítico, Bion (14) propone la conveniencia de suprimir u opacar la memoria, el deseo y el conocimiento (previo), pues los considera obstáculos para la realización de un trabajo analítico centrado en el ahora. La memoria llevaría al analista (y a su analizando) al pasado, y el deseo, al futuro. También, recomienda despojarse de las impresiones sensoriales que obstaculizan la intuición.

Sobre ésta (15), dice que intuir es prestar atención al silencio, a la interferencia, a lo que se interpone entre el paciente y nosotros; los aspectos no observados, incomprensibles, inaudibles e inefables de la sesión son el material del cual provendrá la futura interpretación. Bion destaca que así como hay silencios sin contenido, existen otros fecundos, que dan sentido a lo que los antecede o continúa, de la misma manera que la cesura le otorga un sentido adicional a la poesía.

Es necesario distinguir los modelos unipersonales de la teoría, básicamente la metapsicología (*metapsychology*), de los modelos bipersonales intersubjetivos. Doy más validez a estos últimos (con las reservas anotadas), pues están

más cerca del hecho clínico y de la transferencia-contratransferencia. Al respecto, me pregunto si será necesario reformular la metapsicología en términos bipersonales.

Comentario

El pensamiento del autor sobre el lugar de la teoría en la práctica clínica ha sido expuesto, tanto aquí como en Laverde (16), donde afirmo que la teoría no es útil para comprender primariamente al paciente, puesto que la verdadera comprensión surge de la existencia de contenidos inc. comunes, mediante las identificaciones concordantes, mecanismo este último, por definición, inconsciente, y, por tanto, lejos de la teoría. Afirmo, por otra parte, que usar la teoría para interpretar al paciente pertenece a un sistema cognitivo de intervención, que aleja de la transferencia-contratransferencia y lleva al adoctrinamiento e intelectualización, lo que inmoviliza el proceso analítico.

En el presente texto afirmo que existen dificultades, ya expuestas, para la articulación entre la teoría y la práctica, y, por tanto, la tan deseada articulación no puede darse en la medida de lo anhelado. Mis afirmaciones son similares a las reseñadas anteriormente de Bion, pero los argumentos usados son diferentes.

Bion afirma que el uso de la teoría nos lleva al pasado y nos impide reconocer qué está ocurriendo en el momento; por otra parte, afirma que el uso de la teoría (o lo ya conocido

del paciente) satura el conocimiento del objeto y cierra la posibilidad de acceder a un nuevo conocimiento. En palabras de Bion (15): “Es fácil leer y hablar de las teorías, pero la práctica del psicoanálisis es algo totalmente diferente”, “ninguna información, por importante que sea, puede sustituir el descubrimiento analítico”. Bion invita a los psicoanalistas a leer a sus pacientes y a no perder demasiado tiempo buscando respuestas en los libros.

Articulaciones entre la teoría y la técnica del encuadre

La técnica, de acuerdo con la definición anotada, está constituida por un conjunto de reglas de tratamiento, originadas en las recomendaciones de Freud, contenidas en sus trabajos técnicos. Éstos se inician en 1900, con el libro sobre sueños, y terminan de manera póstuma, en 1938, con el *Outline*; en total son 24. Los estudios minuciosos y sistemáticos de los colegas de Frankfurt (17) han establecido, en estos trabajos, la existencia de 249 de dichas recomendaciones. Ningún analista aplicaría o instruiría a sus pacientes sobre esta amplia diversidad de reglas. En la práctica, éstas se reducen a: atención flotante, regla fundamental, abstinencia, duración, frecuencia y horarios de las sesiones, interrupciones, honorarios y alianza de trabajo; incluyo esta última para después desestimarla. A continuación se precisarán cuáles de estas reglas tienen un sustento teórico

o influencias de otra índole. Como quedó explícito, sólo me ocuparé de las normas o recomendaciones del encuadre (*setting*), sin ocuparme, por el momento, de las recomendaciones que regulan el proceso; eso sería motivo de otro trabajo.

Regla fundamental (fundamental rule)

Los elementos de la regla fundamental, comunicar las ocurrencias (*einfall*) o asociaciones (*assoziation*), ya plantean problemas de traducción, puesto que las ocurrencias se refieren a un elemento nuevo, único y creativo, en tanto que asociaciones apuntan a conexión, tal como lo señala J. P. Jiménez, traductor al castellano de la obra de Thoma & Kachele.

Estos autores rastrean el origen de la regla fundamental, el cual remite a postulados e ideas de los maestros de Freud (Herbart: ideas libremente ascendentes; Meynert: teoría de la asociación) y también a técnicas meditativas de la mística judía. La investigación sobre la formulación al paciente de esta regla descubre que existen diferencias de opinión y surgen reparos a una y otra maneras de enunciarla, incluida la del propio Freud (1913), o metáfora del viajero de tren, que describe su vista.

Atención flotante (suspended attention)

Esta recomendación incluye la recepción de las asociaciones del

paciente, evitar comparaciones, dejar actuar la curiosidad, evitar priorizar, seleccionar, permitir que la contratransferencia aflore para utilizarla analíticamente.

Algunos de los respaldos teóricos a esta recomendación provienen de Bion (14), cuando preconiza la “opacidad de la memoria, del deseo y del conocimiento”, actitud que favorece la escucha, la recepción y una relación “no saturada” entre el paciente y su analista.

Otro sustento teórico lo ha aportado Kohut (18), con su concepto de empatía, basado, a su vez, en la identificación vicariante de parte del analista en relación con su paciente, que provee una comprensión profunda, no verbal y concordante, anterior a la interpretación.

Abstinencia (rule of abstinence)

“Imponer silencio a todos los afectos”, dijo Freud en 1912 (19). Esta norma asigna limitaciones específicas al paciente y al analista; de esta manera, se asegura que tanto uno como otro no encuentren satisfacciones sustitutivas para sus síntomas o rasgos de carácter, que impedirían la “solución de la transferencia”.

En contraste con lo anterior está el enfoque de Kohut (18), basado en el presupuesto de un cuidado materno previo, temprano insuficiente, que produjo en el paciente un daño narcisístico. Este enfoque lleva a intentar compensar dicha situación,

mediante actitudes de reconocimiento y confirmación, denominadas, genéricamente “gratificación narcisística empática inespecífica”.

Espacio

El analista debe proveer a su paciente y a sí mismo un espacio para que el encuentro analítico tenga lugar en un ambiente privado e íntimo.

Tiempo

Freud, en 1913 (20), ponía a disposición de sus pacientes entre tres y seis sesiones semanales; una frecuencia menor, según él, generaba los siguientes riesgos: perder contacto y desviarse por caminos laterales (*forced into by-paths*). El principio general es el siguiente: una mayor frecuencia favorece el establecimiento (y, en su momento, la disolución) de la relación analítica. Como se puede apreciar, estos argumentos apuntan a la eficiencia, o sea, una mayor frecuencia debe traducirse en mejores resultados. Pero al respecto existen otros factores: financieros y tiempo invertido no sólo en las sesiones, sino, también, en los desplazamientos, cada vez más difíciles en las grandes ciudades. En los países donde se ha aceptado oficialmente (por determinación de la IPA, como Francia y Uruguay) la reducción a tres sesiones semanales, incluso para análisis de formación, las influencias, en esta decisión, no han sido fundamentalmente técnicas.

Esta precisión debería estar dada por estudios empíricos, que relacionaran frecuencia con eficiencia; pero, hasta donde he revisado, este tipo de trabajos se han dado en psicoterapia analítica (21). La investigación de metaanálisis de este autor revisa los trabajos correspondientes entre 1960-2004.

En cuanto a la duración de las sesiones, entre 45 y 50 minutos, se ha determinado por convención, ateniéndonos a la división astronómica del tiempo.

Interrupciones

Las interrupciones programadas dependen de un principio biológico: periodos de descanso, seguidos por periodos de actividad. Este fundamento está regulado, además, por otros factores: necesidades económicas del analista, razones de orden práctico, su estilo de vida, edad, salud, situaciones de fuerza mayor, etc.

Honorarios

El analista, como cualquier otro profesional, cobra honorarios, pues se ha preparado para ejercer dicha actividad y debe vivir de ella. Pero el monto y el incremento de sus honorarios dependen de aspectos socioeconómicos del sitio donde ejerce su profesión, su estilo de vida, sus compromisos y su personalidad. El cobro de todas las sesiones que el analista ofrece a su paciente, asista éste a ellas o no, tiene que ver con el principio de abstinencia, es decir,

no ofrecer satisfacciones sustitutivas a los síntomas o defensas del paciente.

Alianza terapéutica

Este término, construido por autores norteamericanos (22,23), aparentemente fue inspirado en la expresión de Freud (20) de “transferencia aprovechable o ya definida”, previa a la iniciación del proceso analítico. A mi manera de ver, y tal como la definen los autores citados: “una relación racional entre el paciente y su analista, mediante la cual ambos manifiestan una disposición al trabajo”, no se trata de un concepto nuevo, es la expresión consciente de la transferencia-contratransferencia inc., basada en una mutua identificación.

Conclusiones

- *Ubicación.* En este momento del desarrollo del psicoanálisis, los colegas no están de acuerdo acerca de su ubicación como actividad. Unos, con Freud, lo consideran una ciencia; otros, una disciplina hermenéutica, o un saber sui géneris, o, aun, una mezcla de ambigüedad hermenéutica y aproximación científica. Por mi parte, soy partidario de su ubicación como ciencia, sin pretender que sea objetiva; el subjetivismo del psicoanálisis no lo considero un defecto, sino una expresión de su propio método basado en la

individualidad de cada sujeto y la peculiaridad de cada pareja.

- *Base común.* También existen discrepancias entre los autores más representativos; unos opinan, como ya se vio, que existe una base común, otros la niegan. Soy de la opinión, basado en la evidencia, de que existe una base común sobre algunas hipótesis (puestas a prueba), que ya fueron enunciadas en el texto: inc. dinámico, conflicto, pulsión, fantasía, objeto interno (como vínculo, representación, vivencia, contenido y estructura), transferencia, sexualidad infantil (Edipo). También existe una base común en el método, que debe ser el mismo, y en una técnica normalizada, que incluye variables controladas y excluye otras, de tal manera podremos conducir mejor el curso del proceso y, en el futuro, comparar la eficiencia. Es evidente que existe una gran diversidad de modelos teóricos; se llega a esta diversidad a partir del intersubjetivismo que caracteriza la situación analítica y no es posible objetivarla, pues esto conduciría a una desnaturalización, a un reduccionismo fisicalista. También, como ya se evidenció, existen distintos caminos por los cuales cursa la construcción de la teoría, lo cual produce la diversidad registrada.
- *Articulación teórico-práctica.* Quedó establecido que existe una enorme discrepancia en-

tre el volumen de la teoría y el paradigma freudiano de la técnica, que persiste sin mayores cambios; igualmente, que muchos de los modelos teóricos son apoyos heurísticos, útiles, los cuales no necesitan demostración ni verificación. También se precisó que sobre las normas técnicas influyen consideraciones de eficiencia y de distintos órdenes no teóricos psicoanalíticos (factores económicos, geopolíticos, de personalidad, biológicos, etc.), es decir que toda la técnica no está basada en la teoría; además, las reglas de correspondencia que pudieran contactar la teoría con los hechos clínicos no están claramente estipuladas en la estructura psicoanalítica, puesto que mucha de ella está expresada en metáforas. Todo esto influye para que la tan deseable articulación entre la teoría y la praxis no se dé en la medida de nuestras expectativas; se puede argüir que esta articulación la realiza automática y espontáneamente cada analista en su trabajo. Al respecto, opino que la comprensión surge de la identificación concordante entre el paciente y su analista y la teoría sólo sirve para ofrecer un vehículo a esta comprensión.

- *Modelos para pensar-modelos para aplicar.* Se pudo precisar que existen diferentes niveles

en la construcción y jerarquización de la teoría, y quedó claramente expuesto que, a medida que se aleja de la práctica, el modelo se vuelve cada vez más abstracto y su posibilidad de aplicarlo es cada vez menor, constituyéndose, por lo tanto, en modelos para pensar.

- Se expusieron cinco elementos de verificación-falsación de la teoría psicoanalítica, dos métodos de refinamiento de la teoría y mecanismos para establecer su eficiencia. Se concluyó que todas estas herramientas pueden ser útiles, de manera combinada, según el tipo de trabajo de donde hayan surgido las teorías; también, que el psicoanálisis necesita mecanismos de validación de sus teorías, de lo contrario, se convertiría en una ideología pseudocientífica.
- Toda la teoría no es aplicable, toda la teoría no es articulable, toda la teoría no es verificable.

Debate

La presentación de este trabajo ante un grupo de colegas produjo dos críticas principales:

- a. Mi propuesta evidenciaba una disociación entre la clínica y la teoría y también en la misma teoría. A esta crítica respondo que el término *disociación* se refiere, en el lenguaje analítico, a un mecanismo de defensa ejercido incluso por algunos pacientes. Tal calificativo no puede aplicar-

se a una disciplina científica por el hecho de no haber logrado una unidad. Sería como decir que la teoría de la física respecto al universo cuántico se encuentra disociada, pues no se ha logrado, a pesar de todos los esfuerzos de los científicos dedicados a este problema, construir el sueño de Einstein de elaborar una teoría de campos unificados, o teoría de las supercuerdas (lo cual incluye el campo gravitatorio, el electromagnético, la teoría cuántica y otros compuestos). El hecho de que la ciencia en general y el psicoanálisis en particular no hayan alcanzado la tan anhelada unidad no quiere decir que estén disociados.

- b. En la segunda objeción se señaló que respecto a las comprensiones nuevas, en status nascendi, que se produzcan en el curso de un proceso analítico, por el hecho de ser nuevas, no probadas, su uso con el paciente sería irresponsable; la palabra usada fue antiético.

A esta objeción respondo: la mayor parte de la teoría analítica no está probada, no trabajamos con certezas. La interpretación original no se puede equiparar a un nuevo medicamento o procedimiento médico, que requieren etapas experimentales y clínicas controladas para autorizar su uso general. Si lo nuevo tuviese que ser descartado por no estar probado, ¿dónde cabría lo original y el cambio en el psicoanálisis?

Referencias

1. Álvarez B. Acerca del psicoanálisis como una proposición científica. Rev. Psicoan. 1974; 31:794-807.
2. Bion W. Elementos de psicoanálisis. Buenos Aires: Hormé, 1966.
3. Freud S. Remembering, repeating, and working-through. The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud. vol. 12. London: Hogarth Press, 1958.
4. Wallerstein R. Will psychoanalysis pluralism be an enduring state of our discipline? Int J Psycho-Anal. 2005;86:623-26.
5. Kernberg O. Convergences and divergences in contemporary psychoanalytic technique. Int J Psycho-Anal. 1993;74:659-73.
6. Luborsky L, Luborsky E. The era of measures of transference: The CCRT and other measures. J Amer Psychoanal Ass. 1993;41:329-51.
7. Stern D. The interpersonal world of the infant. New York: Basic Books; 1985.
8. Pally R. How brain development is shaped by genetic and environmental factors. Int J Psycho-Anal. 1997;78:587-93.
9. Pally R. Memory. Int J Psycho-Anal. 1997;78:1223-33.
10. Pally R. Consciousness: a neuroscience perspective. Int J Psycho-Anal. 1998;79:971-89.
11. Olds D, Cooper. A Dialogue with other sciences. Int J of Psycho-Anal. 1997;78:219-25.
12. Ahumada J L. Disclosures and refutations: clinical psychoanalysis as a logic of inquiry. Int. J. of Psycho-Anal. 1997;78:1105-18.
13. Thomä H, Kächele H. Teoría y práctica del psicoanálisis. Vol. II Barcelona: Herder; 1989.
14. Bion W. Attention and interpretation. London: Tavistock; 1970.
15. Bion W. Brazilian lectures. London: Karnac Books, 1990.
16. Laverde E. El lugar de la teoría en la práctica psicoanalítica. Rev Soc Col Psicoan. 2005;30:293-16.
17. Köhler-Weisker A. En: Thomä & Kächele. Teoría y práctica del psicoanálisis. Vol 1. Barcelona: Herder; 1989, p. 259.
18. Kohut H. How does analysis cure? Chicago: Univ. Chicago Press; 1984.
19. Freud S. Recommendations to physicians practising psychoanalysis. The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud. vol. 12. London: Hogarth Press, 1958.
20. Freud S. On beginning the treatment. The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud. vol. 12. London: Hogarth Press, 1958.
21. Leichsenring F. Are psychodynamic and psychoanalytic therapies effective? Int J Psycho-Anal. 2005;86: 841-68.
22. Zetzel E. Current concepts of transference. Int J of Psycho-Anal. 1956; 37:369-76.
23. Greenson R. The technique and practice of psychoanalysis. Vol. I. New York: International Universities Press; 1967.

Recibido para evaluación: 12 de octubre del 2007
Aceptado para publicación: 6 de noviembre del 2007

Correspondencia
Eduardo Laverde-Rubio
Calle 127- B Bis No. 20-38
Bogotá, Colombia
elaverde@telecom.com.co.