

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
FACULTAD DE MEDICINA
INSTITUTO MEXICANO DE PSICOANALISIS, A.C.

11239
3
2 Ej.

LA TECNICA EN EL METODO PSICOANALITICO

HUMANISTA DE ERICH FROMM

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

TESINA DE POSTGRADO

Para obtener el grado de especialista en
PSICOANALISIS

Presentada por

MIGUEL KRASSOIEVITCH ZIBACH

MEXICO, D.F.

1992



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

C O N T E N I D O

I.	Introducción	1
II.	El psicoanálisis humanista	7
	a). Las primeras entrevistas	13
	b). El psicoanálisis limitado o restringido	20
	c). El psicoanálisis radical	21
	d). Los conceptos de método y técnica, según Fromm	27
III.	El laboratorio psicoanalítico	
	a). La atmósfera psicoanalítica	32
	b). La investigación psicoanalítica	35
	c). La relación analítica y la relación terapéutica	41
	d). El peligro de la burocratización	50
IV.	¿Por qué no se usa el diván?	54
V.	Las asociaciones libres	58
VI.	La transferencia y la contratransferencia	64
VII.	Las resistencias	77
VIII.	Las interpretaciones	84
IX.	La comprensión de los sueños	93
X.	La terminación del análisis	109
XI.	Conclusiones y discusión	115
	Bibliografía	126

I. INTRODUCCION

Dice Clara Thompson en su obra "El psicoanálisis":
"... por el año de 1920 llegaron a cristalizar varios cambios teóricos brillantes. Freud propuso una nueva teoría del instinto, descubriendo la importancia de la agresión y de la compulsión de repetición. A ella siguió la teoría sobre la personalidad en conjunto -es decir, del "ego", "superego" y el "ello"- y finalmente, su nueva valoración de la angustia.

Pero, al principio, estos cambios teóricos no parecieron guardar relación con la técnica de la terapia y así se mantuvieron durante varios años". Más adelante, la autora agrega: "Lo que se necesitaba, obviamente, eran ciertas mejoras en la técnica terapéutica".

En realidad, los escritos de Freud sobre técnica psicoanalítica son escasos. El que puede ser considerado como el primero, lleva por título "Sobre la psicoterapia" y fue publicado en 1905. Pero los que son realmente conocidos como escritos sobre técnica no pasan de seis, aparecidos entre 1911 y 1915. Sin embargo, los procedimientos técnicos siempre han preocupado a sus seguidores; algunos de ellos se abocaron a revisarlos y, a veces reformarlos, con el propósito de lograr resultados terapéuticos más satisfactorios. Tal fue el caso de Rank, Ferenczi y Reich.

Erich Fromm había sido, según el mismo escribió, "adivinado según la técnica freudiana estrictamente ortodoxa" y, a partir de cierto momento había empezado "a dudar del mé-

todo que estaba utilizando". Estimulado y alentado por numerosos colegas que habfan sufrido experiencias similares, inició la búsqueda de un método distinto. Este método y la técnica relacionada con él, son el objeto del presente trabajo.

Como lo señala Funk (1987), Fromm sólo escribió la primera parte de su último libro, destinado a mostrar su postura con respecto a la técnica psicoanalítica, ya que un grave infarto en la primavera de 1977 frustró ese proyecto. Ese último libro, por lo tanto inconcluso, -Fromm falleció en 1980- es conocido con el título de "Grandeza y limitaciones del pensamiento de Freud" y fue publicado un año antes de la muerte de su autor.

Para quienes hemos recibido un adiestramiento psicoanalítico en el Instituto Mexicano de Psicoanálisis, fundado por Fromm, el problema de la técnica también ha sido motivo de inquietud y de curiosidad. Para delinear los aspectos técnicos del psicoanálisis humanista, tuvimos que rastrearlos en la obra legada por Fromm, absorber las enseñanzas vertidas en las clases dictadas por el propio Fromm, en los seminarios clínicos y las supervisiones del curso y, sobre todo, adoptar, en general inconscientemente, las pautas técnicas vivenciadas durante nuestro análisis didáctico. Posteriormente, sobre la base del ejercicio del psicoanálisis, la experiencia derivada de un procedimiento de ensayo-error, nos permitió afianzar una técnica personal, probablemente alejada del concepto que de ella tenía Fromm.

Esperó que lo que antecede permita comprender mi espe-

cial interés en recopilar la información accesible, en un intento por estructurar un escrito que pudiera dar una idea aproximada de la técnica del psicoanálisis humanista de Fromm. En honor a la verdad, debo decir que este interés se vió favorecido por dos hechos. El primero, fue la lectura de lo que considero un antecedente importante del presente trabajo, un artículo de Fernando Narváez, publicado en 1981 e intitulado "La terapéutica humanista en la obra de Erich Fromm". El segundo hecho fue la consecuencia de una pérdida dolorosa, la muerte de un distinguido psicoanalista y amigo entrañable, Ignacio Millán, acaecida en 1982. En efecto, después de su desaparición tuve acceso a las grabaciones de una serie de seminarios dictados por Erich Fromm en Cuernavaca, entre 1968 y 1972, grabaciones que están actualmente depositadas en el Instituto Mexicano de Psicoanálisis.

Por lo tanto, me permito parafrasear a Narváez diciendo que "muchos de los conceptos que expodré no se encuentran consignados en las obras de Fromm. Son enseñanzas impartidas a lo largo de numerosos seminarios clínicos, pero en particular en una serie de lecciones impartidas que sobre técnica psicoanalítica dictó en Cuernavaca en 1968 (en mi caso, también en 1970 y 1972) y que nunca fueron publicadas ni tampoco corregidas por el propio Dr. Fromm".

El "Diccionario de español moderno" define al método como el "modo de decir o hacer una cosa con orden y según ciertos principios: obrar con método. Modo de obrar: cambiar de método". Con respecto a la técnica dice: "conjunto de proce

dimientos propios de un arte u oficio: la técnica del agua fuerte".

Desde un punto de vista psicoanalítico, podemos seguir a Greenson (1978) para decir que un procedimiento técnico se refiere a una medida, un instrumento, un modo de obrar, unos medios a los que recurre el terapeuta o el paciente con el fin de favorecer los procesos terapéuticos. La hipnosis, la sugestión, la asociación libre y la interpretación son ejemplos de procedimientos técnicos. Un proceso terapéutico es, para el mismo autor, una serie de interrelaciones de sucesos dentro del paciente, una continuidad de fuerzas y actos psíquicos que tienen un fin o efecto reparador. Suelen provocarse por los procedimientos técnicos. La abreacción, la recuperación de recuerdos y el "insight" son procesos terapéuticos.

Etchegoyen (1988), por su parte, hace referencia a Bibring quien en 1954 estableció que existen cinco tipos de psicoterapias: sugestiva, abreactiva, manipulativa, esclarecedora e interpretativa. Las dos últimas operan a través del "insight", las otras, no.

De acuerdo con Bibring, el psicoanálisis es una psicoterapia que utiliza estos cinco instrumentos, es decir: la sugestión, la abreacción, la manipulación, el esclarecimiento y la interpretación, pero utiliza los tres primeros como recursos técnicos y sólo los dos últimos como recursos terapéuticos. El psicoanalista utiliza la sugestión, la abreacción y la manipulación como recursos para movilizar al paciente y

facilitar el desarrollo del proceso analítico; pero los recaudos con los cuales opera como factores terapéuticos son los que producen "insight".

Lo que diferencia el psicoanálisis de las psicoterapias en general, prosigue Etchegoyen, es justamente que en éstas la sugestión, la abreacción y la manipulación se utilizan como recursos terapéuticos.

Etchegoyen señala, además, que en psicoanálisis se llama material a lo que surge del paciente y que el analista opera sobre este material con sus instrumentos.

Los instrumentos se dividen en tres grupos*:

1. Los que influyen sobre el paciente: apoyo, sugestión, persuasión.
2. Los que recaban información: pregunta, señalamiento (observación), confrontación.
3. Los que ofrecen información: información, esclarecimiento, interpretación.

Me pareció importante presentar aquí una descripción general de lo que actualmente se entiende por técnica en psicoanálisis para que la lectura de este trabajo cobre mayor sentido. Fromm, quien se autodefinía como freudiano no ortodoxo, conocía muy bien la técnica psicoanalítica tradicional pero insistía en dos ingredientes sin los cuales la técnica perdía

* Etchegoyen describe un cuarto tipo de instrumento, el parámetro de Eissler que es una derivación del modelo básico de la técnica y que se basa exclusivamente en la interpretación.

utilidad: la esperanza en la mejoría o curación del paciente y la fe en el método utilizado. Es evidente que ninguno de estos dos ingredientes puede ser ubicado en la técnica, pero si el psicoanálisis es un arte, como Fromm afirmaba, la aplicación fría y rigurosa de la técnica convierte la labor terapéutica en una actividad deshumanizada y estéril. Los procedimientos técnicos sólo podrán dar sus frutos en función de la forma en que son utilizados, es decir en función de la personalidad del psicoanalista. O como dijo tan acertadamente Narváez (1981) sólo cuando pasen a "incorporarse al ser, a través del propio proceso de desarrollo humano del terapeuta".

Este tal vez sea el punto central de la enseñanza de Fromm del psicoanálisis humanista: en última instancia, la herramienta, el instrumento es el propio terapeuta y para ser utilizado, este instrumento debe estar en óptimas condiciones. De ahí que la adquisición de la técnica del psicoanálisis humanista implique dificultades mucho mayores que el aprendizaje de la técnica de otros métodos psicoanalíticos porque significa el desarrollo, a través de cambios de la personalidad del analista, de actitudes más que de destrezas o habilidades.

II. EL PSICOANALISIS HUMANISTA

El calificativo de "humanista" consagrado para designar la corriente frommiana del psicoanálisis y preconizado por su fundador, merece algunos comentarios.

El humanismo, para Fromm, no estuvo limitado al Renacimiento como se lo considera convencionalmente, sino que continuó en la época de la Ilustración y ha encontrado una nueva expresión en el movimiento humanista contemporáneo. El humanismo, en palabras de Fromm, tanto en sus manifestaciones cristiano-religiosas como seculares, se caracteriza por la "fe en el hombre, en sus posibilidades de desenvolvimiento para poder llegar a etapas siempre más elevadas, en la unidad de la raza humana, en la tolerancia y la paz, y en la razón y el amor como fuerzas que permiten al hombre realizarse a sí mismo, convertirse en lo que puede ser".

Tal vez nadie como Goethe ha expresado con mayor claridad y precisión la idea humanista de la unidad de la humanidad: "El hombre lleva dentro de sí mismo no sólo su individualidad, sino a toda la humanidad, con todas sus potencialidades...". Esta es también la tesis del pensamiento de Kierkegaard, de Schweitzer, de Russell, de Einstein. Para Fromm el humanismo siempre fue la reacción a la amenaza de deshumanización o a amenazas a la existencia misma de la raza humana. En el siglo XVI el humanismo fue la reacción a la amenaza constituida por el fanatismo y la destrucción de las guerras religiosas; en los siglos XVIII y XIX fue una

reacción a la amenaza de las guerras nacionales, y a la transformación del hombre en un medio de producción. En nuestros tiempos, el humanismo es la reacción a la amenaza de una total burocratización del hombre y de un holocausto nuclear totalmente destructor que podría acabar con toda la civilización*.

Los pensadores humanistas, prosigue Fromm, hablan de la humanidad que está inherente en cada individuo; hablan de la esencia del hombre que se refiere no a una substancia inalterable, sino a las potencialidades y posibilidades que existen en todos los hombres y que hacen al hombre humano. Es el hombre, quien en el proceso histórico puede y debe desarrollar este potencial por medio de su propio esfuerzo y de su propia actividad.

Fromm es de la opinión que el análisis de la situación humana y de la naturaleza universal del hombre, debe preceder al de la personalidad. Sobre esta base, se aboca a descubrir la situación singular del ser humano, que ha trascendido a la naturaleza sin dejar de pertenecer a ella; subraya la debilidad biológica del hombre, en el que el equipo instintivo es menos acabado y menos estable que en otras especies, en tanto el desarrollo cerebral es mucho mayor y por consiguiente tam**bién** lo es la capacidad de aprender.

* En la actualidad, Fromm probablemente hablaría de la amenaza de un desastre ecológico.

Fromm describe también las características inherentes a la especie humana y que la hacen diferente a otras especies. Estas características específicamente humanas son: la advertencia de sí mismo como una entidad separada de los demás; la capacidad para recordar el pasado y prever el futuro; la capacidad de crear símbolos; la razón para concebir y comprender el mundo; la imaginación que permite ir más allá del alcance de los sentidos.

De la existencia humana surge una serie de contradicciones que Fromm llama dicotomías existenciales; algunas de ellas son las siguientes: el hombre desea la inmortalidad pero tiene conocimiento de su propia muerte futura; es portador de vastas posibilidades pero la duración de su vida no le permite desarrollarlas; desea seguridad y previsibilidad pero las condiciones de la vida crean inseguridad e imprevisibilidad; desea conocer la verdad pero se enfrenta a verdades parciales, errores y limitaciones del conocimiento; aspira a la libertad pero una vez alcanzada no puede enfrentarla.

La situación humana crea, además, la necesidad de un interés apasionado por algo, como por ejemplo la devoción y la entrega alrededor de un ser sobrenatural o el afán apasionado por la riqueza, el poder y el prestigio. La neurosis también es un anhelo apasionado e inmaduro que constituye un intento por encontrarle un sentido a la existencia.

Fromm señala que no es suficiente satisfacer las necesidades biológicas primarias como la obligación de satisfacer el hambre, la sed, la necesidad de dormir y las necesidades

sexuales. Cuando todas estas necesidades han sido satisfechas, el hombre no está satisfecho. Su condición humana le crea necesidades que debe satisfacer, so pena de volverse loco. Estas necesidades que Fromm denomina "específicamente humanas" son las del estar relacionado, de estar arraigado, de trascender, de tener un marco de orientación y de tener un sentido de identidad. Para la satisfacción de estas necesidades existen respuestas racionales o irracionales; por ejemplo, la respuesta racional a la necesidad de estar relacionado es el amor, en tanto que la respuesta irracional la constituyen la relación simbiótica o la relación sadomasoquista. La diferencia entre las respuestas racionales y las irracionales, constituye para Fromm, la diferencia entre salud mental y enfermedad, entre la virtud y el vicio. Los motivos para estas respuestas son inconscientes y están arraigados en el carácter. Es por ello que la psicología y el psicoanálisis no pueden separarse de la filosofía y la ética humanistas. Vivir significa tener preferencias y en opinión de Fromm, uno de los problemas más importantes de la psicología es el de los criterios por los cuales se hacen estas elecciones; y de las circunstancias que conducen a elecciones adecuadas o inadecuadas; cuales conducen a la salud mental y cuales a la enfermedad mental. Estos problemas, concluye Fromm, sólo pueden ser discutidos científicamente si se abandona el punto de vista de que la ciencia no puede

ocuparse de valores.

En suma, para Fromm el ser humano se caracteriza por la necesidad de encontrar soluciones siempre nuevas para las contradicciones de su existencia, de encontrar formas cada vez más elevadas de unidad con la naturaleza, con sus semejantes y consigo mismo. Esta es, en opinión de Fromm, la fuente de todas las fuerzas psíquicas que mueven al hombre, de todas sus pasiones, afectos y ansiedades. El punto central del humanismo, prosigue, está en la singularidad de la situación humana y en consecuencia, el conocimiento de la mente humana tiene que basarse en el análisis de las necesidades del hombre procedentes de las condiciones de su existencia.

Por todo lo que antecede, es posible afirmar que a través de su obra (y por supuesto, de su vida) la postura de Erich Fromm es profundamente humanista. Por otra parte, Fromm considera que la obra de Freud puede situarse dentro de la línea del pensamiento humanista. En primer lugar, porque el psicoanálisis que creó, no sólo es una terapia, sino una teoría del ser humano. Además, la meta del psicoanálisis ha sido para Freud poner al hombre en condiciones de controlar las irracionalidades de su naturaleza por medio de la razón y de la conciencia de sí mismo, es decir ponerlo en condiciones de un desenvolvimiento óptimo como ser racional e independiente.

Fromm afirma que el contenido del inconsciente siem-

pre representa al hombre total, con todas sus potencialidades, siempre contiene la base para las diversas respuestas que el hombre es capaz de dar a la cuestión que le plantea su existencia. El hombre, cualquiera sea su cultura, es portador de todas las potencialidades; es el hombre primitivo, el animal de rapiña, el caníbal, el idólatra, pero también es el ser con la capacidad de razonar, amar y de apegarse a la justicia. Por consiguiente, el contenido del inconsciente no es ni el bien ni el mal, lo racional o lo irracional; consiste en las dos cosas, es todo lo que es humano. El inconsciente representa al hombre total, al hombre social y al hombre universal.

De esta manera, convertir lo inconsciente en consciente transforma la idea teórica humanista de la universalidad del hombre en una experiencia viviente y personal de esta universalidad: es la vivencia de la humanidad dentro del individuo mismo*.

"La vivencia de mi inconsciente, añade Fromm, es la vivencia de mi humanidad; así dejo de ser extraño a mí mismo y puedo decir a todo ser humano "Yo soy tú", te puedo comprender en todas tus cualidades básicas, en tu bondad, en tu maldad y aún en tu locura, porque todo esto lo tengo yo". A esta vivencia no sólo sigue la claridad y la tolerancia en general hacia mi prójimo, sino específicamente la capaci-

* El subrayado es de Fromm.

dad del analista para comprender a su paciente".

Sobre la base de algunas enseñanzas de Fromm reportadas aquí, parece no existir duda alguna que el psicoanálisis por él preconizado, pueda ser llamado con toda justicia, "psicoanálisis humanista".

a). Las primeras entrevistas

En el psicoanálisis humanista, se realizan dos o tres primeras entrevistas de una hora cada una. En la primera, se escucha la historia personal del paciente y se pueden hacer algunas preguntas de prueba, por ejemplo las correspondientes al grado de resistencia. A través del modo de presentación de su historia se podrá tener información tanto por lo que dice el paciente, como por lo que oculta. Desde esta primera entrevista, se recomienda pedir que el paciente relate dos o tres sueños de cualquier época de su vida, sobre todo aquéllos que fueron o son aún repetitivos. Como son de utilidad para completar el estudio del problema central del paciente, no es necesario interpretar estos sueños. Si en la segunda o tercera entrevista es aportado un sueño posterior a la primera o segunda, puede usarse para investigar el "insight" del paciente: el sueño es interpretado y la reacción del paciente es observada. También se solicita el relato de tres recuerdos de la infancia, sin discriminarlos por el contenido emocional o ideativo, bastando que sean espontáneos. En ocasiones, puede ser útil pedir que relate el recuerdo más remoto que tenga el pacien

te.

En la segunda y tercera entrevista, se explora aún más la historia del paciente, sobre la base de los siete puntos que serán descritos posteriormente.

Las recomendaciones de Fromm para la realización de las primeras entrevistas son las siguientes:

- 1). Durante la primera hora lo más importante es escuchar al paciente y si acaso hacerle algunas preguntas.
- 2). Observar sus expresiones y reacciones, en particular a las primeras pruebas a las que es sometido.
- 3). Usar siempre preguntas directas y concisas para obtener respuestas del mismo tipo.

A continuación se referirán los siete puntos que Fromm considera centrales para ser investigados durante las primeras entrevistas:

1.- Grado de patología:

De acuerdo con el grado de patología, Fromm distingue tres tipos de pacientes. El primer tipo lo forman pacientes que sólo necesitan orientación. No son verdaderos pacientes desde el punto de vista psicoanalítico, como tampoco desde el psiquiátrico.

Se trata de personas desorientadas o confundidas que sólo requieren de una orientación. Esto sucede con frecuencia

en adolescentes o en parejas con conflictos de menor importancia. Son sujetos que necesitan información en relación a un problema difícil de la existencia, por lo tanto no requieren de psicoanálisis y cualquier persona con experiencia, sin necesidad de ser psicoanalista, puede aconsejarlos. En estas personas no existe material reprimido que debe hacerse consciente.

En el segundo tipo, los pacientes presentan problemas un poco más profundos pero la estructura general de la personalidad es sana. En ellos, algo está reprimido pero la personalidad se conserva sin alteraciones importantes. Podrían equipararse con los pacientes que Freud ubicaba en un nivel genital (o fálico), sin evolución posterior. Son pacientes con una neurosis benigna, en la que es suficiente levantar la represión, sin necesidad de cambiar algo fundamental en la estructura del carácter.

Los pacientes del tercer tipo son enfermos graves en los que la importancia de la represión implica que toda la estructura de la personalidad está afectada, su relación con el mundo es defectuosa y su nivel de desarrollo es muy arcaico. En consecuencia, es muy importante desde las primeras entrevistas tratar de establecer cuál es el nivel de regresión de los pacientes.

De esta manera, es necesario investigar desde el principio cuáles son sus síntomas y qué profundidad regresiva implican, hasta donde llega su fijación materna, su narcisismo y su necrofilia. La investigación de estos elementos

debe realizarse en las primeras entrevistas, y también puede hacerse mediante pruebas psicológicas. Para la obtención de estos datos, son de utilidad la historia del paciente, su modo de comportarse en casa, así como fuera de ella y la calidad de sus actividades.

2.- Conflicto central:

La detección del conflicto básico o central que existe en toda neurosis, tiene implicaciones no sólo de diagnóstico, sino también de pronóstico. Tal conflicto puede estar dado por ejemplo entre el deseo de vivir y ser independiente, en contradicción con una fijación moderada a la madre; o bien una persona puede estar en conflicto entre la tendencia narcisista a aislarse y la necesidad de relacionarse.

Fromm subraya la importancia de detectar el verdadero conflicto y no confundirlo con otro conflicto más aparente que oculta el problema básico. Esto sucede por ejemplo, cuando un paciente llega a las entrevistas quejándose de su relación conyugal como si ésta fuera su conflicto central. Por consiguiente, no debe ser aceptado como central el conflicto que no es sino la consecuencia externa de un problema profundo que es el que importa vislumbrar.

3.- Grado de resistencia:

Todo paciente presenta resistencia al descubrimiento de sus tendencias reprimidas pero existen diferencias muy grandes entre distintos grados de resistencia. Así, el obsesivo se resiste de tal modo que es casi imposible tocar

la estructura de su problema. En otros casos, las resistencias son de grado menor. Para determinar desde el principio el grado de resistencia de un paciente, se pueden utilizar pequeñas pruebas: una interpretación formulada de manera discreta puede despertar en el paciente reacciones susceptibles de ser observadas. Por ejemplo, después de que un paciente relató algún problema relacionado con la mujer, se le dice algo como "esto me hace pensar que le tiene miedo". El paciente puede reaccionar con furia, lanzarse en una larga perorata o aparentar no haber escuchado la intervención. En otros casos, la reacción parece indicar que ha sido tocado por la interpretación.

Es menester recordar que una observación hecha con sentido del humor puede resultar eficaz o ser pretrante, siempre y cuando el paciente tenga también sentido del humor. Cuando éste está ausente en él, el pronóstico es más severo. También es importante que el analista tenga en mente que la resistencia se reduce en la medida que trata a los síntomas y, en general, al material proporcionado por el paciente como naturales y no como cosas repulsivas, que no existen en otras personas. La actitud de reducir la distancia entre el paciente y el terapeuta es de gran ayuda para disminuir las resistencias.

4.- Capacidad de "insight"*:

Se explora mediante pequeñas pruebas, dando, por ejemplo, una interpretación de modo ligero, sin énfasis, con humor, como la siguiente: "usted se queja de su mujer, pero es posible que en el fondo más bien le tenga miedo... ¿qué piensa usted de esto?". El paciente puede reaccionar de diversos modos, de acuerdo con su capacidad de "insight". Si ésta está presente puede responder "Quizá, no se me había ocurrido". O bien puede mostrarse impermeable a la interpretación y responder "¿Cómo se le ocurre tal cosa?". En otras ocasiones, parece ignorar la interpretación. Las interpretaciones que se refieren a un problema profundo y grave -y por lo tanto más inconsciente- son las que menos dispuesto está a aceptar el paciente. Por otra parte, un paciente sumiso puede aceptar todas las interpretaciones pero su resistencia se halla oculta tras esa actitud.

La reacción a estas interpretaciones exploratorias debe ser buscada en todas las expresiones: a veces algo que se mueve en la cara o una leve reacción en los ojos, permite detectar si algo fué tocado en el paciente debido a la interpretación.

* El "Insight" se refiere a la capacidad para entender las propias motivaciones, tener advertencia de la propia psicodinamia y comprender el significado de la conducta. (Rycroft, 1968).

5.- Energía vital:

Del grado de vitalidad de una persona dependerán sus posibilidades para el cambio. En un paciente deprimido, a veces es posible durante la entrevista observar que algo se despierta en él, cuando posee cierta vitalidad. En otros casos, en cambio, puede ocurrir que nada cambie, ni pase nada, a pesar de estar hablando de asuntos importantes. La historia personal recopilada durante la primera entrevista permite obtener datos sobre la vitalidad del paciente. Las actividades que ha realizado, los cambios de trabajo, los viajes, pueden estar relacionados con su vitalidad. Por el contrario hay personas que no han hecho nada, se quedaron con su familia y su vida es vacía.

La energía vital puede descubrirse en la cara y en las actitudes. Para detectarla puede ser utilizada también la exploración del punto siguiente.

6.- Responsabilidad y actividad:

Cuanto más grave es la neurosis de un individuo, menor sentido de responsabilidad tiene y más limitada es su actividad. De ahí la importancia de conocer, para delinear el pronóstico, el grado de actividad y de responsabilidad que una persona ha mostrado en su vida. Si el paciente nunca se confrontó con su responsabilidad, huyó siempre de ella, mintió y encontró soluciones irresponsables, su caso es más grave, que el de aquellos neuróticos, quienes, a pesar de su neurosis reaccionaron con responsabilidad a los problemas de la vida y demostraron perseverancia en sus actividades.

Fromm señala que los sujetos con una fuerte estructura obsesiva de la personalidad son una excepción de la regla, ya que muestran un gran sentido de responsabilidad, a pesar de que su pronóstico es serio. Por otra parte, las personas muy dependientes de su madre son las que muestran la mayor falta de responsabilidad.

7.- Sentido de integridad:

Por motivos irracionales muchos neuróticos carecen de integridad; sin embargo, aún en el neurótico más grave es posible descubrir un núcleo de integridad, tanto en su historia vital como en su comportamiento. En la psicopatía, por el contrario, hay una carencia total de integridad.

b). El psicoanálisis limitado o restringido:

Fromm considera que, además del método habitual, los psicoanalistas también deben de utilizar esta forma de psicoanálisis, para aquellos pacientes que sólo quieren ser librados de sus síntomas; en este caso sólo son necesarias dos o tres sesiones o, cuando mucho, dos o tres meses de tratamiento. Es de práctica corriente pero errónea, que los pacientes que acuden al consultorio psicoanalítico - tengan únicamente dos destinos: el primero, es el de ser rechazado y referido a un psicoterapeuta o un psiquiatra; el otro, es el de ser "condenado" (en palabras de Fromm) a dos o tres años de psicoanálisis. Utilizar la forma limitada de psicoanálisis tiene ventajas tanto para el terapeuta, como para el paciente. Para éste, porque el psicoaná-

lisis es, según Fromm, un método más adecuado para remover síntomas y para el analista, porque implica flexibilidad y la adquisición del conocimiento de la situación en la que la meta es quitar síntomas. De ahí que sea necesario preguntar al paciente desde un principio, qué expectativas tiene con respecto al tratamiento.

El psicoanálisis limitado o restringido es, por lo tanto, una psicoterapia que utiliza el método psicoanalítico y que se basa en consecuencia, en un enfoque y en un conocimiento psicoanalíticos. Se utilizan también, en cierta medida, los consejos.

Las cualidades o requisitos del psicoanalista que practica esta forma terapéutica son similares a las que serán descritas en el apartado del psicoanálisis radical pero influyen de manera mucho menos importante en el tratamiento.

c). El psicoanálisis radical:

Fromm define esta segunda forma, que es la que llama genéricamente psicoanálisis, de la siguiente manera: es un método para analizar profundamente a una persona con el fin de conocer su estructura inconsciente de la manera más completa y con la intención o expectativa que este descubrimiento de su sistema inconsciente lo lleve a un cambio de su personalidad, a una liberación de su energía, a un aumento de su sentido de libertad, así como a un aumento de su independencia y de su bienestar.

Este método se restringe a los casos de neurosis de

carácter, es decir a pacientes que no tienen síntomas específicos, pero que sufren de un malestar, de un sentimiento que suelen expresar diciendo que no hacen nada con su vida que pueda corresponder a sus posibilidades externas e internas; son individuos que sólo utilizan una parte de su energía vital y que no son enfermos en un sentido convencional; funcionan socialmente y no tienen un padecimiento que sea necesario curar, como en la neurosis sintomática grave y sin embargo, sufren de una manera muy difusa. Fromm dice al respecto que estos sujetos no sufren más que la mayoría de las personas: la diferencia reside en que se dan cuenta de que sufren. En ocasiones, estos pacientes han sido exitosos desde el punto de vista social y sienten dificultad para admitir que su vida no es satisfactoria: sólo ante fracasos sociales, se empiezan a percatar de que no son felices.

Dentro de esta perspectiva, el psicoanálisis -y de ahora en adelante sólo se hará referencia al psicoanálisis radical- es definido por Fromm como la ciencia de lo irracional mediante la utilización de un método racional. Esta ciencia tiene dos metas centrales*:

- 1.- Descubrir los procesos y vivencias inconscientes mediante la ciencia y el arte del psicoanálisis.

* Como se verá a propósito de la contratransferencia, el psicoanálisis radical siempre implica un autoanálisis del terapeuta.

- 2.- Propiciar que esta concientización (es decir el hacer consciente lo inconsciente) movilice las fuerzas internas del paciente para que éstas favorezcan el desarrollo y la reorganización del sistema del paciente, de manera que dicho sistema - tenga cambios significativos. En otras palabras, este acto de darse cuenta, de hacer consciente lo inconsciente, debe tener una función liberadora que permita la liberación de la energía vital del paciente. Cuando el paciente carece de vitalidad o cuando no está dispuesto a librarse de su neurosis, no se producen cambios, a pesar de la concientización.

Quando, por el contrario, se libera la fuerza o la energía, es posible trabajar sobre las resistencias que entorpecen el proceso psicoanalítico y así permitir que las fuerzas sanas salgan vencedoras en su lucha contra las tendencias patológicas.

Parece oportuno aclarar en este momento que para Fromm no existe "un" inconsciente, sino que hay procesos psíquicos y vivencias que han sido reprimidos y escapan por consiguiente a nuestra advertencia. En la época de Freud, lo reprimido se refería a los instintos, principalmente al sexual. Fromm opina que en la época actual, la represión no se efectúa sobre el instinto sexual sino sobre la hostilidad, la ansiedad, la enajenación, el miedo a amar, a saber la verdad,

a la realidad; también se reprime el sentimiento de impotencia ante la vida. Todo ello es, según Fromm, mucho más irracional que la sexualidad. En nuestra época, además, la represión es el resultado de la contradicción entre una vivencia genuina y el pensamiento convencional; este último deriva del patrón social que dicta qué pensamientos o vivencias deben ser excluidos y cuáles son social y convencionalmente aceptables. Por este motivo, Fromm piensa que el psicoanálisis debe hallarse libre de convencionalismos.

En el psicoanálisis humanista, la concientización significa tener la vivencia y la experiencia de lo que no es consciente, es decir comprender lo que en ningún caso puede ser sustituido por la historia personal que relata el analizando. Conocer esa historia es de utilidad para obtener datos sobre el desarrollo del paciente y sirve de base para una comprensión total pero no produce cambios en el sistema.

La tarea principal del analista, que define a la vez las características que debe poseer, consiste en la comprensión total del sistema de un ser vivo del cual muchas partes no son conscientes, es decir, son partes que no pueden ser observadas en forma directa; dicho sistema, como todos los sistemas vivos, se encuentra en un permanente proceso de cambio y de movimiento, en gran medida por ser objeto de la observación del analista.

Lo expuesto anteriormente significa que la tarea del analista es una tarea científica y que, en consecuencia, la

cualidad más importante del analista es la de tener una actitud y una conciencia científicas. El psicoanálisis, afirma Fromm, es el único método de la psicología que es verdaderamente científico*.

Sin esa actitud y sin esa conciencia científica, el psicoanálisis es una profesión muy aburrida y representa un verdadero castigo para quien la ejerce. Existen muchas personas que creen que el psicoanálisis es una profesión sencilla y cómoda: los pacientes no mueren, rara vez se suicidan o psicotizan, no hay llamadas nocturnas. Piensan que es un trabajo muy confortable ya que los pacientes asisten durante años y así aseguran un ingreso económico fijo. Pero al igual que sucede con algunos sacerdotes, el psicoanalista puede sentir que está forzado a ejercer esta profesión porque es la única que adquirió y es la única manera de ganar dinero. Entonces, se aburre, se siente culpable y fraudulento; entiende poco de lo que pasa con el paciente y tiene mala conciencia; en suma se siente un pobre diablo. Esto significa que los terapeutas que no reunieran los requisitos para ejercer un psicoanálisis radical y fueran incapaces de asumir la tarea que éste implica, deberían dedicarse exclusivamente a trabajar con el método restringido.

*Este punto será desarrollado en el apartado III.

En cambio, cuando el analista tiene una actitud de descubrimiento permanente, cuando tiene la concentración de un investigador en un laboratorio científico, el psicoanálisis es una de las profesiones más apasionantes que existen. Porque así es capaz de comprender al ser humano y por lo tanto de comprenderse a sí mismo, mediante un método científico. Al mismo tiempo, esto le permite tener interés en un ser humano único, en el que se descubren aspectos siempre nuevos.

Fromm relata en su libro "Más allá de las cadenas de la ilusión" como experimentó el cambio desde el método freudiano de la interpretación de las asociaciones y de los sueños, a su propio método de comprensión del paciente. Dice al respecto: "... en vez de ser un observador tuve que convertirme en participante, estar unido al paciente y comprometido con él; de centro a centro, en vez de ir de periferia a periferia. Descubrí que podía comenzar a ver en el paciente cosas que no había observado antes, que empezaba a comprenderlo en vez de interpretar lo que decía; y que ya casi nunca me sentía cansado durante la hora analítica. Al mismo tiempo experimenté que se puede ser totalmente objetivo mientras se está plenamente dedicado. "Objetivo" significa en este caso ver al paciente tal como es, y no como yo deseo que sea. Pero ser objetivo sólo es posible si uno no desea nada para sí mismo, ni la admiración del paciente, ni su sumisión, ni siquiera su "curación".

Me parece importante, antes de concluir este apartado,

reportar las reflexiones de Gutiérrez (1966) sobre el psicoanálisis radical preconizado por Fromm: "El peligro actual de una actitud radical como la descrita, estriba en el hecho de salirse del campo en el cual se sitúa el psicoanálisis, que es el de la medicina. Dicho campo no podrá ser diferente hasta tanto un gran cambio del pensamiento no permita la existencia independiente de la ciencia psicoanalítica, sin peligro de ser absorbida por el autoritarismo o el burocratismo.

Si los seguidores de Fromm no miden este peligro, añade Gutiérrez, pueden contribuir a un nefasto tránsito del psicoanálisis a la filosofía o a la religión...".

d). Los conceptos de método y técnica, según Fromm

Fromm, aún cuando se refiere extensamente a la técnica en psicoanálisis humanista, prefiere utilizar el término "método" que le parece más adecuado que "técnica", por la implicación de "mecánica" que tienen ésta. Una técnica en un sentido mecánico no puede ser utilizada para producir más vida en el paciente. "Si uno produce más vida -añade Fromm- no importa que técnica se usa".

Sin embargo, siendo el psicoanálisis un arte, al igual que la medicina, la pintura, la música y muchas otras prácticas humanas, se vale de una técnica. Pero, como otras artes, el psicoanálisis tiene una expresión individual, es decir, los rasgos individuales de la técnica dependen de la personalidad del analista; de su carácter, de su tempe-

ramento y de muchos otros factores personales. Sin embargo, hay leyes generales de la técnica que deben ser observadas en medicina, en música, en pintura y, desde luego, en el psicoanálisis. En otras palabras, no es posible afirmar que sólo existe una técnica correcta y que sólo esa técnica debe ser utilizada, como tampoco se puede afirmar que la técnica psicoanalítica es completamente individual, que no existen reglas y que cada analista es libre de actuar según su criterio. Es en este sentido que Fromm dice que la técnica existe y a la vez no existe o que Aramoni afirma que hay que aprender muy bien la técnica para luego olvidarla.

Las líneas generales de la técnica dependen de la teoría, puesto que la técnica no es más que la aplicación de la teoría a la práctica. El problema que conlleva la técnica ha sido siempre el problema de cómo aplicar una idea en la práctica y esto es cierto para las artes y muchas otras actividades humanas. Significa entonces que en este punto es necesario plantearse cuáles son las metas del psicoanálisis. Se puede decir al respecto que son principalmente dos, la de curar y la de descubrir el inconsciente, metas que no deberían de ser contradictorias, sino complementarias, aún cuando en la teoría psicoanalítica no existe el postulado de que el descubrimiento del inconsciente produce siempre una mejoría o una curación. Sin embargo, el analista debe tener presentes ambas metas, a sabiendas de que la curación sólo es una posibilidad, aunque debe saber también que en muchos casos, el psicoanálisis es la única posibilidad para

que un paciente se cure.

Por otro lado, el analista puede tener la ambición de curar pero si esto representa una tarea muy difícil porque no tiene la confianza en el método psicoanalítico o si no tiene bastante fé en que pueda lograrlo, lo que hace en realidad es una terapia que no es psicoanalítica, sino de otra índole, como de sugestión, de buenos consejos de ser amable, de animar al paciente, de jugar el papel de buen padre, etc. Dicho de otro modo, lo que hace el analista es pretender que el paciente se cure usando fórmulas, formulaciones y palabras del idioma psicoanalítico pero aplicando otros métodos. Es un fenómeno común y suele ocurrir en todas las escuelas psicoanalíticas. Lo importante es darse cuenta de lo que se hace y preguntarse si lo que se hace corresponde realmente con lo que se cree o se dice que se hace.

Por otra parte, Fromm señala que existen dos peligros relacionados con la curación y con la técnica: el oportunismo y el fanatismo. El analista oportunista sólo confiere importancia a la curación y al observar una mejoría en el paciente lo considera curado, aunque no sepa mucho de su inconsciente, o en todo caso crea saber bastante de él. El analista fanático sólo se interesa en el método puro, sólo quiere descubrir el inconsciente del paciente y no le preocupa mayormente si el paciente mejora o no. Si el paciente no mejora, es su problema y probablemente nunca mejorará porque el analista fanático está convencido que aplica correctamente el método, mediante una técnica impecable. Si

el paciente mejora, el fanático sigue adelante porque hay muchos aspectos que no han sido descubiertos y el paciente aún no ha respondido a la meta teórica del análisis.

La postura correcta, en opinión de Fromm, es la de una apreciación mucho más realista del grado de mejoría del paciente y del grado en que esta mejoría se debe a verdaderos descubrimientos de su inconsciente; asimismo, implica realizar una evaluación de la estructura dinámica del carácter del analizando, comparándola con la observada antes de iniciar el análisis. Contrariamente a los psicoanalistas que postulan que la meta del tratamiento es exclusivamente terapéutica, en el sentido que los síntomas o la enfermedad desaparezcan, Fromm piensa que el análisis puede trascender esta función y llevar a un cambio de toda la personalidad, en cuanto a un aumento de la energía vital, del bienestar, de la libertad, del valor, de la firmeza y del amor.

En la utilización del método psicoanalítico mediante la técnica correspondiente, puede darse la situación en que el analista no tenga la esperanza que el paciente pueda curarse y carezca de fe en el método. Esta situación desencadena un conflicto terrible, comparable al que sufre un sacerdote que pretende creer en Dios y al mismo tiempo tiene dudas profundas sobre lo que hace. El psicoanalista requiere de una fe enorme en el método, porque en muchas etapas del tratamiento no parece suceder nada y puede preguntarse entonces cómo podrá él descubrir algo que nadie ha descubierto antes. La fe del analista debe ser como la de

un científico quien, gracias a ella, sigue su camino, desarrolla sus hipótesis y sigue haciendo sus experimentos. Debe tener fe en las posibilidades de un método, que es -en opinión de Fromm- el único verdaderamente científico dentro del campo de la psiquiatría y de la psicología. De no tener esa fe y esa esperanza, es mucho mejor reconocerlo y dedicarse a otra actividad.

De hecho, lo único que anima al paciente es que el analista se interese, no esté aburrido y tenga esperanza. La mayoría de los problemas técnicos, dice Fromm, son en realidad problemas que derivan de la persona del analista. Los problemas de la técnica sólo pueden ser estudiados partiendo del analista, de otra manera no tienen sentido, porque la persona del analista es el método, es el medicamento y todo lo que el analista haga o diga carece de sentido, sin el factor personal, de su forma de hablar, de relacionarse, de sentir, de tener miedo, etc.

Narváez (1981) ha resumido bellamente lo que antecede al decir: "... en el psicoanálisis la herramienta, el instrumento mental con el que el analista trabaja, es su propia humanidad. Esto no quiere decir que la técnica en sí misma no es suficiente para obtener el logro deseado. La técnica en el mejor de los casos, pasa a incorporarse al ser, a través del propio proceso de desarrollo humano del terapeuta".

III. EL LABORATORIO PSICOANALITICO

a). La atmósfera psicoanalítica

Para Fromm, la característica principal de la atmósfera psicoanalítica es la concentración, de la que depende la calidad del trabajo realizado. Cuando el analista no está totalmente concentrado, el paciente lo percibe y tampoco puede concentrarse. Es cuando empieza a obedecer a sus impulsos y a tomar el camino trillado de las quejas y las repeticiones. La paradoja de la situación analítica, añade Fromm, es que para lograr una concentración completa, el analista debe olvidarse de sí mismo y, al mismo tiempo, tiene que estar totalmente presente.

De esta concentración nace una atención constante que no se detiene o fija en algún aspecto particular del paciente. Bien podría ser llamada, como se ha hecho tradicionalmente, "atención flotante", si no fuera porque este concepto no incluye la intensidad de la atención. Fromm propone, en consecuencia, que sea definida como "atención flotante intensa" o como "atención flotante concentrada e intensa", recalcando así su fuerza. En estas condiciones, el analista está tan concentrado y atento en la tarea de escuchar, comprender, imaginar, que su estado de ánimo es similar al de un investigador dedicado a su labor con todas sus energías. Tan absorto está en esta tarea que si alguien le preguntara en ese momento qué estado de ánimo acompaña su labor, respondería que ninguno: únicamente está absorto en su actividad de concentrarse, atender, ver y comprender.

El tercer punto crucial de la atmósfera psicoanalítica es la eliminación de las mentiras, engaños y convencionalismos. El paciente debe percatarse que la mentira no tiene cabida en el espacio psicoanalítico, sobre todo porque muchas veces la neurosis es la consecuencia de una acumulación de mentiras que ha llevado al paciente a refugiarse en la enfermedad. En este sentido, según opina Fromm, la mentira, el autoengaño y la decepción con respecto a sí mismo, son fuertemente patógenos. El analizando debe aprender a decir la verdad a una persona que no sólo lo escucha con atención y concentración, sino que, además, no acusa ni reprocha y tampoco se siente superior. El paciente percibe en la actitud, los gestos, la forma de hablar del terapeuta que nada de lo que comunica resulta extraño o ajeno para el que escucha. Cuando el análisis se convierte en un conflicto solapado y ambos participantes tienen temor de llegar a las hostilidades abiertas, la situación conflictiva permanece oculta y sólo se expresa de manera indirecta. El terapeuta debe ser capaz de detectar estas situaciones desde su inicio y de analizarlas con el paciente.

Nuestra cultura contemporánea está plagada de convenciones basadas en la mentira y en la ausencia de sinceridad. Pocas veces hablamos con otros diciendo la verdad y, en general, esto sucede bajo el efecto del alcohol o de la cólera. No estamos acostumbrados, por lo tanto, a formular algo doloroso o amargo frente a otras personas, porque una de las convenciones más arraigadas es la de evitar las fric

ciones con los demás y crear así un clima de armonía ficticia. Esto también puede suceder en la situación analítica, en donde a veces encubre una actitud autoritaria del terapeuta. En este caso, el analista actúa como un policía amable que interroga a un acusado con un método suave, en lugar del modo policíaco brutal, y así trata de obtener una confesión. Otras veces, la cortesía y la falsa amabilidad del analista representan una forma de mantenerse distante del paciente. Quizá el convencionalismo más frecuente sea la emisión periódica de un sonido gutural que parece significar que el analista está escuchando y que, sin embargo, tiene muchos significados diferentes, en sus múltiples variantes. Algunos psicoanalistas tienen la convicción que dejan de ser convencionales cuando adoptan un lenguaje coloquial o utilizan términos groseros. Sin embargo, los convencionalismos no pueden ser dejados fuera del consultorio, como quien cuelga su abrigo antes de entrar. Dejar de ser convencional se refiere a una actitud generalizada que requiere de una voluntad crítica permanente.

"El bisturí del analista es la verdad", dice Fromm. Para que este instrumento sea utilizado adecuadamente, la comunicación analítica debe ser significativa, viva, intensa y carente de convencionalismos. Cada sesión enseña un poco más sobre el paciente y cada hora analítica debe ser para el paciente la hora más viva, intensa e interesante que tenga siempre en su vida. Este es el estímulo más efectivo para el trabajo analítico. Es responsabilidad

del analista que su labor reúna tales características.

b). La investigación psicoanalítica

Como ya fue mencionado, Fromm define al psicoanálisis como la ciencia de lo irracional, lo que implica que la tarea del analista es científica y que por lo tanto sus calidades centrales son las de poseer una actitud y conciencia científicas, así como la de emplear un método científico.

En opinión de Fromm, el pensamiento científico se caracteriza por: a). La observación de los hechos y b). La creatividad de la razón para establecer la teoría. La mayoría de los científicos pueden ser llamados positivistas y siguen la postura científica tradicional. En esta postura, se observan los hechos, se formulan hipótesis y éstas son puestas a prueba mediante experimentos. Las hipótesis correctas son confirmadas por los experimentos y así pasan a formar parte del cuerpo teórico; de no ser confirmadas, las hipótesis deben ser desechadas. En este contexto, la teoría tiene un papel menos importante, puesto que depende esencialmente de la validación de las hipótesis sobre la base de la repetición de las pruebas. En algunos campos científicos más progresistas, la teoría es un factor importante en la evaluación de las hipótesis y no depende de las pruebas experimentales.

En cuanto al método científico, su característica principal es la objetividad, la que debe estar arraigada en el propio método. El método debe estar, a su vez, muy bien

estructurado y elaborado para garantizar la objetividad y evitar la subjetividad. La ciencia en general, incluso, puede ser vista como un sistema defensivo contra la subjetividad.

Tradicionalmente, la objetividad se basa en los experimentos, como sucede en las llamadas ciencias experimentales. Es decir, las hipótesis y las teorías necesitan ser comprobadas mediante un experimento repetible. Son importantes, además, el número de casos observados, así como la posibilidad de predecir los fenómenos. Actualmente, sin embargo, puede ponerse en duda tal necesidad de experimentación científica, así como la importancia del número de casos y la predictibilidad, ya que existen ciencias en las que no es posible aplicar la experimentación ni el criterio de predictibilidad. Por otra parte, Piaget ha demostrado con sus investigaciones que la observación penetrante de un sujeto puede tener un valor científico superior al estudio de numerosos casos*.

En psicología, el objeto de la observación científica -el ser humano- es extremadamente complejo y cambiante. Cuando se trata de repetir experimentos, se hace necesario restringir la investigación a muy pocos fenómenos o a un fenómeno de poca importancia. El resultado es que la expe

* Es de recordar que Piaget inició sus estudios de psicología genética con la observación de sus propios hijos.

rimentación psicológica puede parecer muy convincente porque se apega al método científico tradicional y sin embargo, se dejan de lado muchos factores.

Por lo que antecede, Fromm es de la opinión que el organismo psíquico humano debe ser entendido como un sistema (o estructura) constituido por una serie de elementos integrados unos con otros y de cuya integración resulta determinado funcionamiento del sistema. De acuerdo con esta perspectiva sistémica, el sistema psíquico está en constante movimiento y las modificaciones de algunas de sus partes producen cambios en todo el sistema*. De esta forma, un síntoma es un elemento del sistema y para entenderlo es necesario entender la totalidad del sistema.

El método empleado en la ciencia psicoanalítica consiste en la observación cuidadosa y detallada de todos los hechos que se presentan. Esta observación está garantizada por la objetividad personal del investigador y no lo está por la que podría proporcionar el método científico tradicional. La garantía de objetividad está dada por la conciencia científica del psicoanalista, quien no minimiza ni excluye los hechos que no están en concordancia con sus hipótesis. En consecuencia, el analista debe ser auto-crítico y debe formular él mismo las objeciones más importantes a sus propios descubrimientos. Su interés no puede ser la

*Fromm se refiere aquí a la Teoría General de los Sistemas de Ludwig von Bertalanffy, la que conocía profundamente.

difusión de una teoría. Vista así, la objetividad de la investigación psicoanalítica está arraigada en la personalidad del investigador, por lo que podría ser denominada según Fromm, "objetividad subjetiva". Una característica importante de esta objetividad, es la ausencia de expectativas con respecto al paciente: el analista no espera respeto, admiración ni reaseguramiento, ni siquiera espera la curación del analizado.

En la investigación psicoanalítica se hacen inferencias, se formulan hipótesis y éstas se van modificando de acuerdo a los nuevos datos obtenidos. Esto significa que se trata de una labor científica basada en la actitud y la conciencia científicas del analista; es, además, una investigación experimental realizada en un laboratorio especial que es la persona del analista. Este observa todos los datos que encuentra en la otra persona y en el proceso de comunicación entre ambos participantes. En dicha investigación, la meta es comprender el sistema y formular inferencias e hipótesis sobre los mecanismos inconscientes; en otras palabras, se hacen inferencias y se formulan hipótesis sobre las motivaciones inconscientes del analizado.

Tan importante como la objetividad es la capacidad del analista-investigador para ver algo nuevo. Su atención debe ser atraída por lo nuevo y debe ser capaz de observarlo. La repetición de lo que ya se sabía sería lo opuesto a esta capacidad. Un riesgo grave en psicoanálisis es precisamente la inclinación o el impulso por comprobar la teoría por me-

dio de los datos obtenidos. Por el contrario, la observación de lo nuevo, por ejemplo, en un gesto, una palabra o una expresión del rostro, permite obtener datos muy valiosos sobre el sistema del paciente. El analista no puede ser rutinario ni puede burocratizarse: es necesario que pueda ver a cada paciente como jamás ha visto a ninguna otra persona, sin olvidarse, desde luego, de los datos previos que ha registrado. Para ello, requiere de una concentración total, un interés incommensurable para entender lo que está sucediendo en la otra persona. Sólo así podrá penetrar profundamente en la personalidad del paciente y descubrir algo nuevo.

Fromm señala una diferencia importante entre la investigación psicoanalítica y otras investigaciones: el investigador psicoanalista debe tener un interés genuino por ayudar a la otra persona. Sin este interés es imposible hacer psicoanálisis pero, a la vez, no es una condición suficiente puesto que es necesario que el analista comprenda profundamente al paciente. El interés por ayudar no debe ser confundido con amor al paciente; amar por sí mismo no es curativo, como tampoco el psicoanálisis humanista es un método de amor. En cambio, el psicoanálisis es definido por Fromm como un método empleado para lograr una comprensión aguda y clara de otra persona.

El método de la investigación psicoanalítica se aprende principalmente en los seminarios clínicos y en la propia experiencia analítica y, en general, en la vida profesional -

del analista, sobre la base del deseo de aprender hasta el último día de la vida. La única forma de convertirse en buen analista subraya Fromm, es tener el deseo ardiente y apasionado de aprender más. Sin ese deseo, el analista se transforma en un técnico con experiencia. Esto es aplicable por igual a otras profesiones médicas como por ejemplo la cirugía, la medicina interna, etc. La pasión para aprender y entender es un requisito para la práctica del psicoanálisis humanista y sin embargo no es frecuente que exista en la cultura contemporánea, en la que habitualmente no forma parte del sistema educativo. Cuando dicho interés está ausente, el psicoanálisis suele convertirse en una práctica rutinaria con fines de lucro. El interés apasionado por aprender no sólo es un requisito para ejercer el psicoanálisis, sino que es necesario en otras actividades, en particular las científicas y las artísticas. Sin este interés apasionado, recalca Fromm, no hay buenos músicos, no hay buenos científicos, ni hay buenos pintores.

La labor de comprender el inconsciente es, por lo tanto, un trabajo científico complicado, difícil, a la vez que creativo. Dentro de esta investigación científica, el analista debe tener la capacidad de integrar la totalidad del cuadro, a partir de sus elementos separados. Todos los casos, incluso los que parecen más sencillos, requieren de una investigación profunda utilizando un método creativo e imaginativo que permite penetrar en cada caso y establecer nuevas conexiones dentro del sistema del paciente. Sin es-

tos requisistos, no es posible practicar el psicoanálisis humanista. Pero cuando se reúnen esas condiciones, la profesión de psicoanalista es una de las más apasionantes que existen, porque permite, a quien la ejerce con interés, dedicación, imaginación y deseo de aprender, vivir una vida en la que cada día se aprende algo nuevo y en la que se investiga durante toda la existencia.

c). La relación analítica y la alianza terapéutica*

Como lo refiere Narváez (1981), citando ampliamente a Suzuki y Fromm, durante la sesión analítica, cuando los dos se hablan entre sí, nada hay más importante en el mundo que ese hablarse entre sí, para el paciente lo mismo que para el analista. Esta relación debe estar libre de todo sentimentalismo, de deformaciones poco realistas y, en especial, de cualquier interferencia, hasta la más sutil e indirecta, del analista en la vida del paciente, aun la demanda de que el paciente se ponga bien. Para Freud, el analista era el observador imparcial y el paciente su objeto de observación. Sullivan creyó que el analista no debía tener una actitud de observador desprendido, sino de "observador participante", tratando así de trascender la idea ortodoxa de la separación del analista. En la opinión de Fromm, quizá Sullivan no fue

*Según Greenson (1978), "alianza terapéutica" es un término introducido por Zetzel en 1965. Greenson utiliza en un sentido análogo la expresión "alianza de trabajo" que define como la relación racional y relativamente no neurótica que hace posible la cooperación decidida del paciente en la situación analítica. Sobre la base de esta definición, decidí mencionar el término de Zetzel, aun cuando Fromm no lo emplea.

lo suficientemente lejos y sería preferible la definición del papel del analista como el de un "participante observador", más que el de un observador participante. Pero aún la expresión "participante" no expresa exactamente lo que se quiere decir; "participar" sigue siendo estar afuera. El conocimiento de otra persona requiere estar dentro de ella, ser ella. El analista entiende al paciente sólo en tanto él mismo experimente todo lo que el paciente experimenta. En esta relación productiva entre analista y paciente, en el acto de comprometerse plenamente con el paciente, de estar plenamente abierto y ser capaz de responderle, de empaparse de él, en esta relación de centro a centro, está una de las condiciones esenciales para la comprensión psicoanalítica y la curación.

Estar dentro del paciente, aclara Fromm, no es invadirlo, sino que yo me quedo aquí, con mis problemas y mis deseos, pero mi yo, que es mi centro, mi capacidad de juzgar, de sentir, se mueve dentro del paciente, sin mis deseos, sin mis ansiedades, sino solamente mi yo, con su capacidad de observar. En términos freudianos este fenómeno podría ser expresado como si el yo del analista estuviera dentro del paciente, mientras su ello queda fuera.

Lo menos que puede decirse de una relación tan singular, es lo que señala Aramoni (1970): "Una situación como la que es propia del psicoanálisis parece totalmente extraña en un mundo como el actual. Puede comprenderse que sea vista con desconfianza, con prevención. Es un tipo de trato, de con-

versación que se sale de la norma habitual".

Fromm hace la advertencia que la aventura que representa penetrar en el interior de otra persona puede provocar miedo porque, al hacerlo, se pierden las referencias basadas en la propia persona. Este miedo puede ser consciente o inconsciente pero cuando se produce, ambos lo sienten. Las actitudes del analista son muy importantes, especialmente la ausencia del miedo, la firmeza, la amistad y la cordialidad; todas ellas, en un sentido genuino y profundo. Son actitudes de buena voluntad, de amistad auténtica; de querer lo mejor para el paciente.

A su vez, el paciente necesita percibir las cualidades del analista; en primer lugar su capacidad para escuchar, pero también su competencia para analizar, su inteligencia, su capacidad para observar. En general, el paciente sufre porque no ha podido confiar en nadie, porque no ha tenido esperanza y porque está harto de su neurosis y de su estilo de vida. Es importante que el analista tenga presente que es su propia persona la que está ofreciendo, como si fuera un medicamento; él mismo es todo el instrumental que posee y gracias a este instrumental podrán ser despertadas en el analizando la confianza, la esperanza, la fuerza y la energía que permitirán el cambio. Así la confrontación con una persona que vive su vida, que está interesada y es activa, adquiere particular relevancia para el paciente.

En ese sentido, el analista no debe confundir las percepciones del paciente que se refieren a la persona real y

concreta con aquéllas que son transferenciales. Fromm seña la que el terapeuta observa dos tipos de reacciones: las - primeras se producen internamente en el paciente y no tienen relación con la persona del terapeuta; por lo tanto, son - transferenciales. Las segundas no son transferenciales y se refieren a la persona real del analista. Este siempre trata con estos dos aspectos y no debe eliminar el segundo haciendo énfasis en el primero.

Las cualidades reales del analista y que el paciente - percibe, permiten animar a éste y a hacerlo sentir mejor. Para lograr un cambio se requiere de un esfuerzo descomunal. Sin este esfuerzo y sin la energía que conlleva, no es posible el trabajo analítico, ni se generan cambios. La energía también es útil para concentrarse en los problemas y para contrarrestar las resistencias. Se trata de una reserva de energía que Fromm llama "energía de emergencia". La movilización de esta energía es un aspecto muy importante - dentro del proceso psicoanalítico.

En la relación analítica, el analista debe evitar a to da costa que el diálogo se convierta en una conversación - convencional. El paciente debe atreverse a seguir hablando aunque no sepa donde lo conducirán sus palabras. Ambos deben tener presente que las palabras cobran realidad sólo cuando van dirigidas a otra persona y son recibidas por ella. Pero el analista también deberá recordar que el lenguaje - con frecuencia oculta más que lo que muestra y expresa. En general, el paciente ha aprendido a utilizarlo de esta manea

ra; cuando lo hace dentro del diálogo analítico, el terapeuta debe señalárselo. Son motivo de análisis el estilo empleado y la preferencia por determinados vocablos o expresiones. Es necesario hablar con el paciente en forma clara, sencilla y carente de tecnicismos y circunloquios. Las palabras deben ser directas, sin ambigüedades, ni enmascaramientos.

El analista no debe comunicar todas las impresiones que deja en su mente el material proporcionado por el analizando. La mayoría de las veces escucha, a veces interrumpe con una pregunta y sólo habla cuando considera que el material es suficiente para intervenir. Puede suceder que no tenga nada que decir durante toda la sesión y en este caso es mejor que se abstenga de intervenir, aun si el paciente le solicita su opinión.

Gutiérrez (1966), es de la opinión que el paciente puede estar dispuesto a escuchar al analista sólo en la medida en que se reduzca su angustia pero no a considerar el problema de su vida como importante, a causa de la enajenación en la que vive. En ese momento se hace indispensable, prosigue Gutiérrez, mostrarle al paciente dramáticamente sus síntomas y conseguir de él una conmoción interior que lo libere de su frialdad e intrascendencia.

Dentro de la relación analítica no es posible dejar de lado el papel que el dinero juega en ella. Así lo entiende Fromm, al referirse explícitamente a él. El primer problema que plantea el dinero es el de determinar en qué medida

el analista, inmerso en una sociedad mercantilista, es capaz de conservar una actitud como la que tienen algunos médicos que lo son más por vocación que por interés mercantil. Es sabido que para algunos psicoanalistas la principal motivación la constituye el dinero. Si esto sucede, es frecuente la propensión a cometer errores de diagnóstico que llevan a tratar psicoanalíticamente a quien no lo requiere y de indicación, en personas que podrían ser tratadas con una forma más breve de terapia. Un psicoanalista motivado por la ganancia también puede sentir temor a fallar o sentir el impulso de aparentar interés; con el fin de no perder una fuente de ingresos.

Fromm piensa que no deberían cobrarse cuotas uniformes, sino que los honorarios deberían ser establecidos de acuerdo con los recursos económicos de cada paciente; incluso no deberían ser cobrados a aquéllos que no están en posibilidad de pagar. Cuando un analista no tiene apuros económicos, es conveniente que trate gratuitamente a algunos pacientes. En opinión de Fromm, es posible cobrar menos que la cuota regular o habitual en el mercado, pero no más. La cuota del mercado nunca representa una cantidad equitativa, puesto que resulta de la oferta y la demanda, es decir del número de analistas que ofrecen sus servicios, en relación al número de pacientes que los solicitan.

En suma, es mejor cobrar cuotas realistas pero éstas pueden ser disminuídas o suprimidas, siempre y cuando el tratamiento psicoanalítico esté indicado. Fromm tiene la con-

vicción que la idea tradicional, tan difundida, de que sin el pago de los honorarios no se obtienen resultados terapéuticos es sólo una racionalización, porque si esa idea fuera cierta, un individuo poseedor de una gran fortuna nunca podría ser curado, ya que la cuota más alta no representaría un sacrificio para él.

Puede presentarse, en cambio, la situación en la que el paciente se rehúsa a pagar, aunque pueda hacerlo, situación que debe ser entendida, en general, como un síntoma de avaricia o como un rasgo de carácter explotador, susceptibles de ser analizados.

Es mejor no cobrar que establecer una cuota simbólica, ya que esto equivale a propiciar una especie de juego en el que se hace como si el paciente pagara. Otro juego consiste en acordar que el paciente pagará cuando esté en condiciones de hacerlo, con el conocimiento por ambas partes que esto no sucederá.

En opinión de Fromm no es conveniente aumentar los honorarios establecidos inicialmente*. Por el contrario, si el paciente tiene problemas económicos que le impiden pagar, el análisis no debe ser interrumpido por ese motivo. Un comerciante está en su derecho cuando no vende un producto a quien no puede pagarlo pero el psicoanalista, al no ser comerciante, no debe suspender su ayuda porque el paciente se

*Fromm afirmaba esto en 1968, es decir en una época muy alejada del proceso inflacionario actual.

quedó sin dinero.

En cuestiones de dinero, concluye Fromm, es necesario ser muy realista, pero, a la vez, muy humanista. No es posible ser romántico o idealista y tampoco se puede ser comerciante.

Aramoni (1979), retoma y amplía las ideas de Fromm sobre el dinero, al tiempo que aporta algunos conceptos interesantes. Plantea en primer lugar que el psicoanalista vive de su profesión y que necesita recibir dinero para vivir con dignidad y para trabajar en forma productiva, satisfactoria y creativa. El trabajo del psicoanalista debe ser retribuido de forma que no constituya un impedimento para ninguno de los dos participantes. Señala también Aramoni que el tratamiento psicoanalítico se halla dentro de un sistema de retribuciones que, aunque enajenado, deshumanizado y mecánico, se emplea en casi todas las prestaciones de servicios. Cobrar por el trabajo psicoanalítico, añade este autor, es una calamidad, porque lo coloca dentro de lo habitual, lo ordinario y lo utilitario; desvirtúa la sinceridad, la verdad, la generosidad, el radicalismo y el respeto. Por eso mismo, la única significación del cobro de honorarios debe ser la de obtener pago del trabajo y del esfuerzo en la proporción necesaria para subvenir a las propias necesidades, sostener una familia y obtener lo que se necesita como ser humano y como profesional.

Cuando un paciente solicita una espera, disminución o exoneración de honorarios, es preciso tomarse el tiempo necesario para conocer la situación económica del analizando,

para estudiar los términos en los que fue hecha la solicitud y las razones que la motivaron.

Aramoni señala que el profesional, al hacer una concesión económica gratifica su narcisismo y su omnipotencia pero al conceder, necesita considerar que el analizando puede ser alguien con valores superiores a lo relacionado con el dinero; esto podrá favorecer al analista que analizará a alguien muy valioso como ser humano, pero incapaz de ganar dinero, o bien que no le interese y hasta lo desprecie. El neurótico puede ser alguien que no estuvo dispuesto a ceder ante la cultura, la familia y la sociedad, que prefirió enfermarse pero trató de conservar la dignidad. Alguien que no se rindió ante los convencionalismos, no transigió y no aceptó la idolatría.

Una persona con características de productividad y de dignidad percibirá desde el primer momento las circunstancias de desinterés, de verdadera ayuda, de sinceridad y de interés humano en la relación; y por ende, el resultado terapéutico puede ser espléndido. En cambio, alguien acostumbrado a manipular y a aprovechar cualquier oportunidad sentirá que está frente a un tonto, un estúpido idealista, alguien fuera de la realidad concreta de la cultura actual.

Si las razones por las cuales el analista no cobra, espera o concede crédito, prosigue Aramoni, son por simpatía, por interés auténtico hacia la otra persona, porque se le respetan lo mismo sus actitudes y su sufrimiento y su incapacidad económica, entonces puede esperarse que los resul-

tados serán buenos y quizá mejores que si se cobraran los honorarios habituales.

"Estoy convencido, dice finalmente Aramoni, que en esta cultura y en la sociedad actual, hablar de dinero será de - importancia, lo será tanto como la ética, la religión, la sexualidad, la verdad y algunos aspectos más. También de que es fundamental en nuestra época y que significa mucho más de lo que se pretende; por consiguiente, ningún psicoanalista podrá evitar enfrentarse con él y sus derivaciones".

d). El peligro de la burocratización

Bleger (1989) ha dicho que un grupo se ha burocratizado cuando llega a una organización en la cual los medios se transforman en fines y se deja de lado el hecho de que se había recurrido a los medios para conseguir determinados objetivos o fines. Pero, como este autor lo advierte más adelante, esta burocratización no significa necesariamente que se produce una inmovilidad dentro del grupo, como sucede en los casos extremos. Por el contrario, puede darse una movilidad y un cambio intensos y permanentes en el grupo, pero éste es en realidad un cambio para no cambiar: en el fondo "no pasa nada", o como se dice en francés "plus ça change, plus c'est la même chose".

Erich Fromm, se ha preocupado por estudiar y describir el fenómeno de la burocratización en la sociedad en general, en los grupos -y dentro de ellos en los grupos psicoanalíticos-, así como en el consultorio psicoanalítico. Dice Fromm

que sucede muchas veces que una burocracia se apodere de un sistema de pensamiento y que ésta empieza a determinar cual es su contenido verdadero. Fromm usa el término "burocracia" en un sentido muy amplio: Un ejemplo de burocracia se puede observar en la organización de la Iglesia que pretende tener el derecho y la obligación de determinar cual era la revelación de Dios y el pensamiento de Cristo. Así, se formularon los dogmas y se declaró que todo aquél que no estuviera de acuerdo con la formulación ratificada por la burocracia estaba en un error.

De ésta forma, prosigue Fromm, se desarrolla la "ortodoxia" o creencia correcta, como última consecuencia del gran esfuerzo creativo del genio que tuvo una nueva visión. Lo que generalmente hace la burocracia es negar la diferencia que existe entre lo esencial y lo marginal y pretender que todas las palabras dichas por el maestro tienen la misma validez. Como réplica a la burocracia ortodoxa, muchas veces surgen contraburocracias que pretenden con el mismo dogmatismo representar la palabra verdadera del maestro.

Para Fromm, un pensamiento, una vez que ha caído en manos de la burocracia, pierde su vida. Un pensamiento só lo retiene su vida cuando se le permite desenvolverse libremente para que así pueda seguir teniendo las mismas cualidades que tenía el concepto original del iniciador: la espontaneidad y la creatividad. Si bien es dado observar este fenómeno en todas las organizaciones de los grupos humanos, en mi opinión es particularmente notorio en los grupos

psicoanalíticos.

Fromm describe dos formas de burocracia: la primera es anticuada y su estilo es autoritario, un poco sádico y puede encontrarse en organizaciones como las escuelas y la policía. El segundo tipo de burocracia, es más moderno y se caracteriza por la ambilidad, ya que en la actualidad es bien sabido que para que funcione bien una empresa o una institución, sus miembros deben aparentar sentirse bien, felices, no tener de que quejarse y en definitiva, tener la impresión de que son libres. Las dos formas tienen en común que las relaciones con los seres humanos se establecen como si éstos fueran objetos o cosas; incluso, se llega a tratar a las cosas mejor que a los humanos. El interés primordial es que los individuos sean eficientes, trabajen bien y que no haya fricciones con ellos, ni entre ellos. En una organización burocrática es más importante el funcionamiento del aparato burocrático que las necesidades de las personas. Otra característica de la organización burocrática moderna es propiciar que la tecnología tenga desarrollos enormes, sin que las necesidades reales de los seres humanos sean tomadas en cuenta.

Como es fácil advertir, todos los fenómenos presentados son aplicables a la situación, al proceso y a la relación que se dan en psicoanálisis e impiden la consecución de sus metas fundamentales. Tal es el caso de la ritualización de las conductas que deriva en una actividad estéril contraria a los postulados del psicoanálisis humanista!

También es el caso de la amabilidad y gentilezas convencionales, la cautela excesiva y el temor a herir al paciente, cuyo resultado principal es que no suceda nada. También es cierto que la prescripción autoritaria de adoptar las actitudes humanistas frommianas, son otra forma de burocratización que dañan la situación analítica. La forma más común de burocratización analítica tal vez sea la que nace con el apego irrestricto a la teoría y a la técnica propuestas por Fromm, desechando, por ejemplo, todo lo que pudiera parecerse a la teoría y a la técnica freudianas y atribuyendo estos defectos, por un mecanismo de proyección, a los que ejercen el psicoanálisis tradicional freudiano.

Fromm ha sido muy sensible a los indicios de burocratización manifestados en los grupos que formaron sus seguidores y su respuesta ha sido de desagrado e irritación, con lo que en realidad demostró, a mi entender, una tendencia a un estilo autoritario de burocratización, tendencia que rechazaba profundamente tanto en los demás, como en sí mismo.

IV. ¿POR QUE NO SE USA EL DIVAN?

Desechar el uso del diván, y estar frente a frente es la consecuencia ineludible del tipo de relación terapéutica que se pretende establecer en el psicoanálisis humanista: una relación viva e intensa en la que se observan recíprocamente las reacciones de cada uno de los participantes; una relación en la que el terapeuta observa y comprende la totalidad del ser que está sentado frente a él. Estando frente a frente, las dos personas pueden verse, relacionarse, enfrentarse y valorarse con mucha mayor conciencia y más posibilidades de establecer un juicio realista y racional. El uso del diván imposibilitaría conformar una relación con tales características y la tornaría artificial, con una fuerte tendencia a la pasividad, tanto del analizado como del analista.

Fromm relata que inicialmente, cuando se apegaba a la técnica freudiana del diván, su aburrimiento era tal durante las sesiones, que éstas se convertían en una verdadera tortura. Sin embargo, desde que empezó a trabajar sentado frente al paciente, nunca ha vuelto a aburrirse. Prueba del aburrimiento que provoca el uso del diván, es el hecho que algunos de sus maestros de esa época se dormían durante las sesiones. Uno de ellos, se justificaba afirmando, con sentido del humor, que en ocasiones tenía un sueño sobre el paciente, mucho más ilustrativo que todas las asociaciones que podría haber escuchado estando despierto.

Para acreditar el uso del diván se ha esgrimido el argumento que las asociaciones fluyen más libremente cuan-

o el paciente no puede ver al terapeuta. Sobre éste punto, se verá en el apartado correspondiente que la asociación libre no tiene el mismo valor en el método psicoanalítico humanista que en el tradicional freudiano. Pero además, aún con el empleo de las asociaciones, el uso del diván puede propiciar, como lo señala Gutiérrez (1966), un ensimismamiento exagerado del paciente, quien, de esta forma puede desconectarse de la persona del terapeuta, condiciones evidentemente desfavorables para una relación terapéutica adecuada. Fromm es de la opinión que si el paciente no tiene la posibilidad de ver las reacciones del terapeuta ante el material que proporciona, puede tener la impresión que se le está enjuiciando o rechazando. Es necesario recordar que la mayoría de los pacientes llegan al psicoanálisis con fuertes sentimientos de culpa porque tienen la convicción que lo que les sucede es reprochable y que al hablar de ello, provocarán el rechazo de los demás. Cuando están en posibilidad de ver al analista y de percatarse que la reacción de éste es humana y comprensiva, dicho temor desaparece.

El uso del diván se ha justificado también sobre la base de la creencia ingenua de que así, al no ver al analista, el paciente ignorará todo de él. En opinión de Fromm, esta creencia es ingenua porque con el tiempo el analizado conoce bastante del terapeuta, ya que lo ve cuando entra al consultorio, escucha su voz y tiene acceso a la información proporcionada por otros pacientes. La imposibilidad de ver al analista, según Fromm, sólo excita la curiosidad del pa

ciente, en detrimento de un interés genuino.

En la perspectiva de Fromm, la consecuencia negativa principal del uso del diván, es la infantilización del paciente. En el psicoanálisis freudiano tal infantilización no sólo es deseable, sino que es propiciada dentro del proceso terapéutico. En el psicoanálisis humanista, en cambio, se constituye un serio inconveniente ya que -al igual que en un sueño o en un estado hipnótico- desaparece el hombre real, adulto y por consiguiente, no hay quien pueda recibir e integrar el material inconsciente infantil. En otras palabras, el -adulto, al ceder su lugar al niño, no puede captar el conflicto entre lo infantil y lo adulto y real. Para Fromm, el efecto terapéutico del proceso de hacer consciente lo inconsciente se basa precisamente en ese conflicto, el que debe ser percibido y así provocar una respuesta en la persona adulta. Cuando, por el contrario, la persona que recibe el material está paralizada porque se ha transformado en un niño, el material inconsciente no tiene efecto favorable, aun cuando puede tener interés desde un punto de vista teórico.

Nunca hay que perder de vista, insiste Fromm, que el paciente no es un niño, aunque en él existan aspectos arcaicos e infantiles. El paciente es la totalidad de la persona que está frente al analista.

La posición frente a frente no permite la pasividad del analista; éste debe estar constantemente concentrado, atento, activo y debe estar siempre listo para comprender, responder o interpretar. En realidad, en esta posición el ana

lista es examinado y evaluado en forma permanente por el pa
ciente, en el sentido que para cumplir con su función el te
rapeuta debe ser activo y hacer sentir al paciente que algo
importante ha pasado en la sesión. Con el diván, en cambio,
el riesgo es la pasividad, la tendencia a posponer las inter
venciones y, por lo tanto, a temporizar.

Tal como lo escribe Gutiérrez (1966), la posición fren
te a frente caracterizada por una relación viva, se basa en
la distinción entre lo que es racional e irracional en los
efectos del paciente y por consiguiente requiere de mayor
atención en el análisis de la transferencia. Pone en juego,
además, la personalidad total del analista y ofrece de ella
un mayor conocimiento para el paciente. Pero, a la vez, tra
bajar cara a cara significa una exigencia mucho mayor en
cuanto a las dotes analíticas del terapeuta.

V. LAS ASOCIACIONES LIBRES

En opinión de Fromm, el procedimiento técnico de la asociación libre fue ideado por Freud para provocar la aparición de material proveniente del inconsciente, con la intención de romper el marco de referencia racional; lógico y convencional. En este sentido, fue una idea moderna comparable a la que dió lugar al arte moderno (por ejemplo, la pintura abstracta y la música moderna) y que destruyó las formas y los conceptos tradicionales, a favor de un contenido que no había sido captado por las categorías tradicionales.

La intención de Freud, aún cuando no lo haya expresado de manera explícita, agrega Fromm, fue la de desechar el contenido manifiesto convencional, racional, del material, para tener acceso a la realidad inconsciente que existe de trás de este material. Por eso consideró que la regla básica o fundamental del psicoanálisis fuera que el paciente dijera todo lo que se le ocurriera, sin restricción alguna.

Fromm piensa que si bien el propósito de la asociación libre es en apariencia excelente, no dió los resultados esperados porque en muchos casos la resistencia imposibili ta al paciente para pensar y expresar lo más reprimido; el material proporcionado es entonces consciente e intelectual. En otras palabras, cuando existe una represión intensa, las cosas importantes no vienen a la mente y no pueden ser expresadas. Esta es la razón por la cual la asociación libre puede convertirse en un parloteo, una charla, en la que se

dicen muchas cosas irrelevantes. Se puede afirmar, en realidad, que la asociación libre es susceptible de convertirse en la forma más efectiva de la resistencia.

En opinión de Gutiérrez, (1966) todo lo que favorezca el narcisismo dificulta la asociación libre y tiende a convertirla en un síntoma más, con predominio de la fantasía, la prevalencia obsesiva de alguna idea o la aceleración asociativa que caracteriza a la hipomanía. También la dificulta la depresión por la carencia de ideas, el tono intrascendente o incluso la inhibición completa de las asociaciones. El mismo autor opina que la posición frente a frente también puede dificultar el libre curso de las asociaciones, por la responsabilidad que implica para el paciente el enfrentamiento permanente con el analista. Esto es particularmente penoso para pacientes con profundos efectos transferenciales de dependencia, pero también aporta una mayor pureza y profundidad de las asociaciones, cuando estos factores no son tan graves o logran ser superados.

Fromm critica la utilización de la asociación libre diciendo que lo más importante en psicoanálisis es que el paciente hable con franqueza y sinceridad y no omita nada significativo. En caso contrario, la asociación libre no tiene ninguna utilidad. La combinación de la asociación libre intrascendente con el uso del diván produce, según expresa Fromm, la experiencia más tediosa que pueda vivir un psicoanalista.

Desde un principio, o en todo caso, en un momento oportuno

tuno, se debe explicar al paciente que la obligación de decir todo es superior a la obligación convencional de la discreción.

En contadas ocasiones, este precepto confronta al paciente con la posibilidad de verse obligado a violar las leyes de la discreción, por ejemplo si sabe algo de otra persona, que el analista conoce, y que normalmente no diría. En el contexto psicoanalítico podría ser necesario hablar de ello y el analista debe valorar la situación para saber si insiste o no para que el paciente hable. Dice Fromm que hay que tomar muy en serio el precepto de que el paciente no oculte nada y sin embargo, el analista no debe actuar de manera autoritaria, sintiendo el derecho moral de forzar al paciente para que hable de algunos temas. La situación descrita es muy rara y la mayoría de las veces, casi siempre, el paciente utiliza racionalizaciones para no hablar de cosas dolorosas, por ejemplo con el pretexto que, al decirlas, podría causar algún tipo de daño.

Cuando el paciente no quiere abrirse ni quiere ser tocado, la asociación libre convierte el análisis en una discusión intelectual. Fromm afirma que no se debe insistir de manera formal y burocrática en la asociación libre, pero en cambio pedirle al paciente que diga todo lo que piensa, sin ocultar nada; se le pide además que si en algún momento siente la necesidad de callar algo, comunique al analista que lo está haciendo. En este caso, si el paciente insiste en que no puede hablar, se le tranquiliza y se le explica que

será muy difícil trabajar si él no se abre. En general, el analizado empieza a hablar pero en lo que dice es posible identificar lagunas por omisiones y el analista puede entonces hacer preguntas para aclarar éstas.

La franqueza, la sinceridad y la honradez son por consiguiente los elementos fundamentales en el proceso analítico; la insistencia en la producción de asociaciones libres no es de utilidad, sino que por el contrario, puede convertirse en un arma contra el paciente. No se puede forzar al paciente a decir cosas que no quiere expresar; esta postura, afirma Fromm, tiene sus límites, como sucede cuando un médico quiere examinar el interior de la boca de un paciente y éste no quiere abrirla. Si el médico le ordena abrir la boca de una manera autoritaria y con impaciencia, el paciente se sentirá muy ansioso, sentirá pánico y menos podrá abrir la boca. Si en cambio, dedica algunos minutos para explicarle que la única manera de examinar su garganta es con la boca abierta, probablemente el paciente la abrirá. En resumen, el elemento de la fuerza, agrega Fromm, siempre produce una actitud de contra-fuerza en el paciente. De esta forma, si se le dice al analizado ¡usted viola la regla básica! se produce una fuerte resistencia.

Fromm piensa que el analista siempre debe ser activo e impedir las trivialidades, las repeticiones y los silencios. En caso que el paciente comience a repetirse o a decir trivialidades, recomienda intervenir señalando que este material es poco interesante y que lo aburre. Si el paciente

insiste, el analista debe interrumpirlo nuevamente, ser aun más activo y estimularlo para provocar una reacción y que así el paciente proporcione material significativo.

Cuando el paciente no reacciona y deja de hablar no de be permitirse un silencio prolongado por lo que Fromm sugie re que el papel del terapeuta es tomar la iniciativa para romper el silencio.

En el psicoanálisis freudiano suele hacerse énfasis en la secuencia de las asociaciones para encontrar el significado de las conexiones inconscientes entre ellas. A veces, la importancia de la secuencia es evidente en las asociaciones y también es dado observarla en los sueños. Sin embargo, para conocer el material inconsciente, aparte de la secuencia, es importante percatarse de las contradicciones, laguna u omisiones en lo expresado por el paciente.

En realidad, el mejor sustituto de la asociación libre es la formulación de lo que Fromm llama preguntas directas. Con ellas, es posible recopilar mucha información, con la condición de que las preguntas estén bien pensadas, bien di rigidas y expresadas de una manera amable, a la vez que fir me y segura. Si así sucede, con las preguntas directas, el paciente contesta sin dificultad. En cambio no reacciona a las preguntas cautelosas porque piensa que el analista no sabe o que necesita ser cauteloso porque la pregunta se re fiere a algo terrible. La pregunta directa hace sentir que lo que investiga el terapeuta no es nada monstruoso, sino algo natural.

Las preguntas directas se refieren al inconsciente del paciente y es en este sentido que son susceptibles de sustituir la asociación libre. Pero también pueden complementar la y, de esta forma, acelerar el proceso de análisis.

Las preguntas directas deben ser diferenciadas de las preguntas que Fromm llama de información, que permiten recabar información que el paciente no ofrece espontáneamente. No hay ninguna razón, en opinión de Fromm, para omitir estas preguntas que proporcionan datos sobre el paciente.

La meta siempre es escuchar lo que el paciente expresa y detectar lo que existe en el trasfondo de lo que dice y que es desconocido para él.

VI. LA TRANSFERENCIA Y LA CONTRATRANSFERENCIA

Dado que desde su nacimiento el paciente ha vivido inmerso en una red de ficciones, no sólo las de su propia neurosis, sino de aquéllas que son inherentes a una sociedad en la que prevalecen la hipocresía y la mentira, la relación con el terapeuta se verá fuertemente teñida por estas influencias. Fromm define la transferencia como una deformación, una ilusión* o falsificación de deseos, situaciones y personas, que no se circunscribe a la relación analítica, pero que en ella impide percibir al analista tal cual es en realidad. Por lo tanto, una parte importante de la labor terapéutica consiste en corregir esta percepción deformada. O como lo describe Fromm en "Budismo zen y psicoanálisis": "La finalidad del psicoanálisis es... llevar al paciente a un punto en que adquiera plena libertad frente al analista porque ha experimentado en sí mismo lo que era inconsciente y lo reintegra a la conciencia".

Fromm establece dos sentidos a la transferencia. El primero se aproxima a la postura clásica del psicoanálisis freudiano, en cuanto a que se desplazan al analista las figuras parentales y las vivencias relacionadas con ellas, repitiendo las experiencias previas a la infancia. Este,

*Fromm utiliza este término exactamente en el sentido de la definición que da el diccionario: Error de los sentidos o del entendimiento que nos hace tomar las apariencias por realidades.

según Fromm, es sólo un aspecto de lo irracional relacionado con la situación transferencial. El otro aspecto, que implica un concepto mucho más amplio, se refiere a todo aquéllo que el paciente cree percibir del analista pero que corresponde a sus propias expectativas y temores. Enfocada así, la transferencia no tiene necesariamente una relación, al menos directa y causal, con las figuras significativas de la infancia. Por otra parte, en la interacción terapéutica se reflejarán las pautas irracionales de las relaciones emocionales del paciente: su sumisión, dependencia, miedo, agresividad, etc. "En otras palabras, añade el autor, la relación con el analista es el espejo en el que podemos observar toda la estructura emocional y especialmente la irracional que existe dentro del paciente". La irracionalidad propia de la ilusión transferencial no es, por ende, privativa de la situación analítica y se presenta en todas las relaciones, con todas las personas con las que interactúa el sujeto. En su grado máximo, se presenta como fetichismo, es decir, se produce con respecto a los objetos inanimados, como puede ser el automóvil.

En "Más allá de las cadenas de la ilusión" Fromm dice que el paciente neurótico adulto es un ser enajenado; no se siente fuerte, está temeroso e inhibido debido a que no se experimenta a sí mismo como el sujeto y el originador de sus propios actos y experiencias. Está neurótico debido a que está enajenado. A fin de vencer su sensación de vacuidad interna e impotencia, elige un objeto hacia el cual proyecta

todas sus propias cualidades humanas: su amor, su inteligencia, su valor, etc. Al someterse a dicho objeto, se siente en contacto con sus propias cualidades; se siente fuerte, sabio, valeroso y seguro. Perder el objeto significa para él, el peligro de perderse a sí mismo. La veneración idóla tra de un objeto fundada en la enajenación del individuo, es el mecanismo central de la transferencia, lo que le da su fuerza e intensidad. Una persona menos enajenada puede tam bién transferir algunas de sus experiencias infantiles al analista, pero habrá poca intensidad en ello. El paciente enajenado, en medio de su necesidad de un ídolo y en búsque da de él, se encuentra al analista, y en la mayoría de los casos le adjudica las cualidades de su padre y de su madre, las dos personas más poderosas que conoció de niño. De esta manera, el contenido de la transferencia habitual se relacio na con pautas infantiles, mientras que su intensidad es el resultado de la enajenación del paciente. El fenómeno de la transferencia no se limita a la situación analítica. Se en cuentra en todas las formas de idolatría a las figuras de autoridad en la vida política, religiosa y social.

La transferencia como dependencia de una persona hacia otra que se hallan en una postura de autoridad, es una de los fenómenos más frecuentes e importantes de la vida social y trasciende a la familia y a la situación analítica. De esta forma es posible observar el enorme papel que desempeña la transferencia en el campo social, en el político y en la vida religiosa. Basta para ello mirar las caras de una mul

titud que aplaude a un dirigente político carismático, caras que expresan una actitud de reverencia ciega, adoración, -afecto y que expresan en suma, una actitud religiosa. En este caso, como en el de la situación analítica, la transferencia no tiene nada que ver con las cualidades reales y humanas de la persona admirada. Radica, por el contrario, en un sentido de desamparo e impotencia del adulto, similar al que el niño siente ante la figura de los padres. A este fenómeno transferencia, derivado del desamparo del adulto, que genera el ansia de encontrar a alguien que dé certidumbre y seguridad, cuando trasciende el marco psicoanalítico y se expresa en las relaciones sociales, Fromm lo denominó "transferencia social".

En consecuencia, el análisis de la transferencia consiste, de acuerdo con este autor, en la observación detallada (microscópica, dice Fromm) de la totalidad de las relaciones de un ser humano con el mundo. En otras palabras, la relación transferencial con el analista permite conocer el estilo global de relacionarse -sobre todo en sus aspectos irracionales- de una persona.

Siendo lo ficticio, ilusorio e irracional característico de la transferencia, no interesa tanto distinguir si es "positiva" o "negativa", aun cuando conserva una utilidad práctica para definir el tipo de expectativas que tiene el analizando para con el terapeuta como persona bondadosa, sabia, proveedora de seguridad o por el contrario, como un su

jeto autoritario, dominante y hostil.

Tal como lo señala Gutiérrez (1966), el punto de partida para entender la situación psicoanalítica como una relación interpersonal, es la diferencia que establece Fromm entre - afectos racionales y afectos irracionales o transferenciales. Racionales son aquéllos que corresponden adecuadamente a las circunstancias: al hecho de ser la relación entre el analista y el analizando producto de un encuadre terapéutico; a la personalidad del terapeuta y a las incidencias del tratamiento. Son irracionales si provienen de una fuente infantil y desvirtúan la personalidad del psicoanalista, la situación terapéutica o las incidencias que se presentan.

Esta distinción tiene importancia ya que, advierte Fromm, sería un grave error creer que todo lo que el paciente siente, piensa o ve del analista es sólo el producto de la ficción transferencial. En realidad, el analizando suele tener un conocimiento racional del terapeuta mucho mayor de lo que habitualmente se supone; y esto es cierto aún en el análisis freudiano que cuida mucho el anonimato del psicoanalista. Fromm, incluso, va más allá al postular que no es deseable que el paciente no sepa nada del analista, ya que el efecto curativo del psicoanalista depende, por un lado de la expresión del material infantil e irracional y por el otro, del establecimiento de una relación real, de adulto a adulto. En otras palabras, cuanto más real sea el analista para el analizado, y cuanto en mayor grado pierda su carácter fantasmagórico, tanto más fácil le será al analizado abando

nar su postura infantil e irracional y enfrentarse a la realidad. Fromm agrega que "si durante la hora de análisis el analizado se convirtiera totalmente en un chiquillo, igual pudiera estar soñando. Carecería del juicio e independencia con el objeto de comprender el significado de lo que está diciendo. Durante la sesión analítica el analizado oscila constantemente entre la existencia infantil y la adulta; es precisamente en este proceso en el que radica la eficacia del procedimiento analítico".

En este punto se plantea el problema de lo que el analista puede y debe decir y mostrar de sí mismo durante el proceso terapéutico. En este sentido, Fromm describe diversas situaciones. La primera es relativamente sencilla y se refiere a las preguntas que suele hacer el paciente sobre datos del analista que son del dominio público o que pueden ser averiguados con facilidad fuera de la situación analítica. Tal es el caso de la edad, el estado civil, la paternidad, el tipo de formación profesional, datos todos ellos que el terapeuta no tiene que ocultar, ya que la gente los conoce y "encierro sentido, afirma Fromm, es un insulto al paciente que él sea el único que no deba saberlos", siendo ésta una forma de infantilizarlo. En un segundo caso, las preguntas que se refieren a la vida privada del analista no deben ser contestadas. Para ello, suele ser útil que el analista explique al analizado que no tiene sentido exponer su vida ante sus pacientes, lo que, además de consumir mucho tiempo, no podría

ser una meta del tratamiento*. En contadas ocasiones, el te
rapeuta puede utilizar algún dato, como ejemplo, tomado de
su propia vida, con la finalidad que el paciente sienta que
no sólo a él le ocurren determinados hechos. Fromm, aun cu
ando menciona esta posibilidad, advierte que estas comunicacio-
nes deben ser bien seleccionadas y acompañarse de la seguri-
dad de saberlo que hace, así como de la conciencia del ries-
go que implican. El peligro reside en que hablar demasiado,
hacer una especie de confesión o querer compartir vivencias
con el paciente de manera entusiasta e ingenua, no tiene nin-
guna finalidad terapéutica e incluso entorpece la buena mar-
cha del tratamiento. Además, las preguntas sobre la vida
privada del terapeuta, con frecuencia corresponden más a la
curiosidad del paciente que a un interés genuino en la perso-
na del terapeuta. Esta distinción entre la curiosidad y el
interés, cuando se logra establecer, permite orientarse so-
bre las posibles respuestas a las preguntas del analizado.
En general, las preguntas basadas en la mera curiosidad no
deben ser contestadas; en cambio, si se percibe un auténtico
interés, una respuesta clara y concisa puede en determinados
casos, mostrar un aspecto muy humano y real del terapeuta.

Es importante subrayar que la interpretación de la trans
ferencia no debe generalizarse a todas las expresiones del

*La forma en que yo suelo contestar estas preguntas es aproximadamente
como sigue: "No tendría inconvenientes en contarle mi vida, si éste fue-
ra el propósito del tratamiento. Pero como no lo es, le recuerdo que
convenimos que usted me hablaría de los hechos de su vida, que es la
única forma en que podré ayudarle". Me parece que ésta es una manera
de recobrar el encuadre analítico.

paciente. De caer en este error, el analista crearía una situación artificial, con la finalidad inconsciente de protegerse, con el agravante que ello serviría al mismo tiempo de protección para el paciente. Si, por ejemplo, una crítica dirigida al analista es referida automáticamente, como interpretación, a la figura del padre, sin considerar la posibilidad de que fuera justificada, se tranquiliza tanto el terapeuta, como el paciente. Relacionada con esta tendencia a la sobreutilización de la transferencia, existe otra que consiste en interpretar como transferencia las expresiones negativas hacia el analista, en tanto que las positivas son consideradas como percepciones reales.

Es necesario, por lo tanto, que el paciente pueda hablar francamente de la persona del analista, sin el prejuicio que este material siempre se refiera a la transferencia. En caso contrario, señala Fromm, se paralizará el juicio crítico del paciente. Ocurre también, muchas veces, que el analista no toma en cuenta lo que el paciente dice de su persona porque se trata de algo que permanece inconsciente. El analista siempre debe considerar esta posibilidad y analizarla consigo mismo: el análisis de otra persona implica necesariamente un autoanálisis.

Muchos analistas han adquirido la rutina de que todo el material sea interpretado como transferencia, lo que lleva, en los casos extremos, a que se convierta en una "máquina de interpretar". Desde el punto de vista de Fromm, la transferencia sólo debe ser interpretada cuando cobra importancia,

sea porque corresponde a lo irracional, sea porque significa una resistencia. Además, la transferencia en ocasiones, sobre todo al principio del análisis, puede ser abordada más fácilmente si se refiere a una tercera persona. En estos casos, se puede mostrar una actitud transferencial con un tercero, exactamente de la misma manera en que podría mostrar se en relación con el analista.

Los sentimientos muy intensos de amor, o de odio, hacen que la transferencia se convierta en resistencia: el paciente ya no puede avanzar y el análisis queda bloqueado. Cuando esto sucede, el análisis de la transferencia y de la resistencia es ineludible. Sin embargo, Fromm señala que la interpretación de la transferencia debe ser funcional, es decir, en lugar de interpretarla en relación a las figuras parentales, es mejor hacerlo en términos de toda la estructura interna del sujeto, de todos sus procesos internos. El odio hacia el terapeuta, por ejemplo, puede ser interpretado como un sentimiento de impotencia, en general presente en todas las relaciones que establece el analizado, sentimiento que puede ser consecuencia de su dependencia hacia la madre.

Fromm señala que el manejo de la transferencia en el psicoanálisis humanista es bastante más complejo que en el psicoanálisis freudiano, ya que en el primero se necesita estar atento siempre a la distinción entre lo que es real y lo que es transferencial, para lo cual es necesario, además, buscar las fuentes de lo que provoca la actitud del paciente.

Como lo describe Aramoni (1970), la tarea del analista y del analizado parece fácil: para terminar su análisis el paciente tiene que aprender a ver al analista como es, ver a los otros como son, verse a sí mismo en su realidad, ver su relación con todos ellos como es*. Sin embargo, para ello, prosigue el autor, es necesario que el analista discrimine una transferencia positiva de una realidad juiciosa. Que también sea capaz de hacerlo cuando se trata de transferencia negativa o bien de un defecto real. Finalmente, que él mismo pueda discriminar cuando su paciente merece una alabanza o cuando se trata simplemente de contratransferencia positiva.

Fromm considera que el proceso psicoanalítico implica siempre el autoanálisis del terapeuta y por lo tanto, define a la contratransferencia como la transferencia del analista hacia el analizado. Incluye en ella todas las emociones, pensamientos y actitudes indeseables. Menciona en primer lugar el miedo. Este puede provenir de la meta e incluso, la promesa explícita, de que comprenderá todos los problemas del paciente. aun los más complejos y personales, problemas que nadie ha sido capaz de comprender hasta entonces y que, por añadidura, al entenderlos el terapeuta ayudará al analizado. Al fijarse estas metas inalcanzables y presentarse ante el paciente con capacidades desmesuradas, el analista siente temor y lo reprime para ocultarlo, a la vez que adop

* Los subrayados son de Aramoni.

ta una conducta muy defensiva. El miedo puede ser compensado de diversas maneras: siendo demasiado amable, evitando las intervenciones que podrían molestar al paciente o siendo muy autoritario. El analista autoritario suele intimidar al paciente para no ser intimidado por él y se muestra como una persona sabia y sana. Cuando el terapeuta ignora las motivaciones que llevaron al analizado a pedir ayuda y sólo sabe que "le ayudará a resolver sus problemas", siente dudas e incomodidad, las que trata de compensar adoptando una actitud autoritaria.

El temor al fracaso terapéutico, a que el paciente se vuelva psicótico o se suicide representa otro obstáculo serio para el tratamiento. Depende, en buena medida, de factores sociales. Así, la posibilidad de fracaso en el tratamiento de un familiar de un personaje importante o de un paciente referido por un psicoanalista prestigiado, puede producir un temor tal que la labor terapéutica se paralice por exceso de prudencia o abstencionismo; finalmente, se produce lo que más se temía: el fracaso del tratamiento.

Otro inconveniente contratransferencial mayor tiene como fuente el narcisismo del analista. En muchas ocasiones, es el responsable de una intensa transferencia positiva: la admiración, el enamoramiento o el deseo sexual del paciente son entonces provocados por actitudes narcisistas del terapeuta, para quien representan una gratificación importante. En estas circunstancias el analista debe preguntarse qué hay en él que le haga necesitar tanto la admiración de sus pacientes. Las transferencias positivas mencionadas pueden

despertar el deseo sexual hacia el paciente, sobre todo si éste reúne las características físicas adecuadas. El interés sexual hacia el paciente no es compatible con el trabajo analítico y significa habitualmente que el interés genuino por ayudarlo está ausente.

El narcisismo del psicoanalista lo motiva también para el propósito irracional de asegurarse el éxito terapéutico y para ser intolerante a las posibles críticas a su trabajo. Es cuando el interés por el paciente es sustituido por el interés en sí mismo y la labor se orienta hacia la obtención de la admiración de los demás. Es indispensable, por esta razón, hacer la distinción clara entre el deseo que una persona merece y la concupiscencia narcisista. Cuando no establece esta diferencia, el analista suele cometer errores, como por ejemplo, sobrevalorar la mejoría del paciente o perder la paciencia ante las resistencias que éste manifiesta.

Fromm señala como otra característica contratransferencial que entorpece la marcha del tratamiento, el aburrimiento del analista, favorecido con frecuencia por aspectos de la técnica como el uso inadecuado de la asociación libre o la utilización del diván.

En suma -y tal como lo señala Narváez (1981)- la contratransferencia no es más que la transferencia que el analista puede hacer con su paciente. La diferencia es que el analista como profesional y experto, tiene una responsabilidad altamente mayor de la que podría tener cualquier pacien

te. Debe estar preparado, y ésa es su obligación, para resolver estos hechos humanos en beneficio, y sólo en beneficio, del paciente.

En cambio, como fue subrayado por Gutiérrez (1966), un analista irracional, manipulador o narcisista que no sepa diferenciar entre los efectos irracionales y los racionales, influirá en forma totalmente negativa sobre el tratamiento.

VII. LAS RESISTENCIAS

Al igual que la mayoría de los psicoanalistas, Fromm considera que la resistencia, junto con la transferencia, son probablemente los dos conceptos técnicos más importantes descritos por Freud. Sin embargo, también es de la opinión que ambos conceptos deben ser liberados de exageraciones y distorsiones.

La resistencia tiene una estrecha relación con la represión, a tal grado que una no existiría sin la otra y si las dos no existieran, tampoco podría haber una teoría ni una práctica psicoanalítica. La resistencia se debe al miedo que se experimenta para tomar conciencia de lo que ha sido reprimido. Consiste, precisamente, en la fuerza que se opone al descubrimiento de las tendencias reprimidas. Se manifiesta cuando el analista toca un tema relacionado con lo que ha sido reprimido, por lo que la labor psicoanalítica debe vencer dicha fuerza para lograr que lo inconsciente se haga consciente.

No es raro que el paciente -y a veces también el analista- considere erróneamente a la resistencia como una falta de cooperación y de buena voluntad para el trabajo analítico. En este sentido, es necesario subrayar que el analista es quien puede provocar que la resistencia, al ser intensa y sostenida, impida el avance terapéutico. Lo puede hacer al transformar el análisis en un campo de batalla en el que se enfrentan dos enemigos atrincherados y forti-

ficados. Si pudiera ser comparada la lucha por vencer la resistencia a una guerra, ésta debería ser ágil y de movimiento; se transforma en una guerra de trincheras cuando el analista plantea la relación terapéutica en términos de "yo estoy aquí, usted allá y vamos a argumentar uno con el otro". También es responsabilidad del terapeuta interrumpir un análisis si al cabo de unos meses el paciente sigue oponiendo una resistencia inaccesible e intocable.

En realidad, la actitud del analista es determinante para superar la resistencia. Para ello, son relevantes las actitudes o cualidades como la ausencia de miedo (como fue descrito a propósito de la contratransferencia), la firmeza, la amistad y la cordialidad. Es importante, además, que el terapeuta, al mismo tiempo que considere la resistencia como necesaria para la labor analítica, la vea como algo natural para evitar así que se genere culpa o ansiedad en el paciente. En ocasiones, incluso, puede anticiparse al paciente con una interpretación, cuando éste está bajo el efecto del miedo y presenta fuertes resistencias para concientizar el material reprimido. Pero, aquí también, esta intervención se debe hacer sin mostrarse sorprendido, chocado, ni con burla, sino como algo natural, de lo que, como analista, no está excluido.

De esta forma, el paciente podrá sentir que sus resistencias forman parte de las cosas humanas, lo que contribuirá considerablemente a disminuirlas. Si, por el contrario, el analista siente que la resistencia es algo ajeno a

su propia persona, que se ha constituido en un obstáculo invencible e imposible de tocar y que sólo puede esperar a que caiga por su propio peso, sólo obtendrá que se incremente.

La resistencia más intensa, acompañada de una ansiedad también muy intensa, se observa cuando mediante la labor analítica se arremete contra el sistema de seguridad del paciente. Este sistema, según Fromm, es el que una persona ha construido a lo largo de su vida y alrededor del cual ha organizado su universo. Esta organización protectora le confiere, además, las cualidades que siente que le faltan, tales como la fortaleza y la sabiduría. El sistema de seguridad puede basarse, por ejemplo, en la liga de dependencia con la madre, percibida ésta como buena, fuerte, sabia y proveedora de amor. A nivel social, puede estar representado por la sumisión a figuras de poder, por una convicción religiosa o política. Fromm compara el sistema de seguridad con una casa dentro de la cual el individuo se siente protegido; se siente amenazado en cuanto sale de ella o cuando percibe que podría derrumbarse. Añade que al perder uno la casa, vive una ansiedad y una inseguridad tan intensas que el resultado es, con frecuencia, la tendencia a volverse muy hostil y destructivo. Del mismo modo, cuando la interpretación del analista amenaza el sistema de seguridad del paciente, la respuesta de éste es una resistencia, negando o descalificando el contenido de la interpretación. También puede mostrarse perturbado, ansioso u hostil hacia el analista. En este sentido, es importante que el terapeuta valore el grado de to-

lerancia del analizado, sin por ello ser demasiado prudente. Por otra parte, es necesario recordar que el grado de resistencia y de ansiedad es mayor cuando se toca el sistema de seguridad en su totalidad que cuando se tocan elementos aislados, por desagradables que éstos sean. En muchos casos, al ser atacado el sistema de seguridad, es la neurosis en su totalidad la que se ve amenazada, ya que ambos coinciden. Fromm señala en este punto que los síntomas neuróticos y la organización neurótica se desarrollan como un sistema defensivo y protector del individuo. Los síntomas neuróticos son en este caso defensas inadecuadas y erróneas pero que tienen por función proteger al individuo. Al quitar las defensas del paciente el analista debe preguntarse con qué podrían ser sustituidas. En general, el paciente tolera mucho mejor que sus defensas sean atacadas cuando tiene la perspectiva y la esperanza de otras alternativas. El bloqueo y las dificultades mayores en el desarrollo de una persona, se deben a la carencia de alternativas que no sean las convencionales y las que la neurosis dicta. En este caso el problema no es la severidad de la neurosis ni la intensidad de la resistencia, sino la imposibilidad de ver otras alternativas. En realidad, la observación de la vida particular de las personas, así como de la vida política y social en general, permite llegar a la conclusión que los mayores errores se cometen por esta incapacidad para encontrar alternativas que no sean falsas, convencionales y artificiales. Muchas personas quedan atrapadas en ellas o bien se plantean dos posibi

lidades, tan imposible la una como la otra. En consecuencia, se sienten paralizadas, sin posibilidad de actuar, pierden la esperanza y encuentran como única salida la huida en la enfermedad.

Es así como una función importante del analista y una pauta central del tratamiento, consiste en orientar al paciente para que encuentre alternativas que no ha sido capaz de percibir. Pero para ello, se requiere que el terapeuta tenga un pensamiento vivo y creativo que en su propia vida y personalidad tenga suficiente flexibilidad y que sea capaz de ver más allá de las soluciones tradicionales y convencionales.

En ocasiones, la transferencia se transforma en resistencia, y, como ya fue señalado en el apartado de la transferencia, en ese momento es imprescindible analizarla.

Como se verá a propósito de la comprensión de los sueños, algunos pacientes con rasgos pasivos o explotadores pueden mostrar su resistencia sobrecargando el material de las sesiones con innumerables sueños*. Como también será consiguado en dicho apartado, la profusión de sueños puede ser entendida como una puesta a prueba del terapeuta o como un regalo que le ofrece el paciente.

*En mi experiencia, en fases de resistencias muy intensas, algunos pacientes inundan el análisis con sus sueños, los que habitualmente llevan por escrito. La técnica para obviar esta dificultad consiste, desde mi punto de vista, en confrontar e interpretar esta peculiar forma de resistencia, para abordar después lo que la motivó.

En la perspectiva de Fromm, el analista también puede presentar resistencias cuando no quiere o no se atreve a comprometerse o exponerse a decir algo que pudiera resultar erróneo. Esta resistencia del terapeuta es inconsciente y tiene por finalidad no ser examinado por el paciente.

Fromm piensa que la resistencia del analista es favorecida por la técnica psicoanalítica tradicional en la que el uso del diván y cinco sesiones a la semana producen en el primer caso la enorme tentación de ser pasivo y de posponer las intervenciones, en el segundo.

La interpretación de la resistencia requiere, como toda interpretación, de una estrategia. Por este motivo, es inútil interpretar todas y cada una de sus manifestaciones en forma aislada del contexto global de la problemática neurótica del analizado. Por ejemplo, las llegadas tarde a la sesión podrían motivar su análisis detallado como resistencia en cada ocasión, con el riesgo de perder de vista el contexto en que se producen, como podría ser la forma de relacionarse del paciente quien, por ejemplo, llega tarde en todos sus encuentros con los demás. Ante una resistencia, así como ante una serie de resistencias, es conveniente preguntarse qué función cumplen y qué expresan, en lugar de insistir en su presencia y en el posible motivo de su manifestación*. De esta forma, no es necesario mencionar con frecuen

*Con respecto a los síntomas neuróticos y a la resistencia, suele ser más útil preguntarse "¿para qué?" en lugar de "¿por qué?".

cia este término, porque, de hacerlo, tanto el paciente como el terapeuta se cansarán y se aburrirán con lo que finalmente el término perderá su significado profundo.

Como ya fue señalado a propósito de las primeras entrevistas, es importante observar con mucha atención la respuesta del paciente a las interpretaciones de la resistencia. Algunas veces, parece no haber escuchado, otras las rechaza como erróneas y otras más, reacciona con furia o hace un largo discurso explicativo. En cambio, a veces la interpretación llega a destino y como prueba de ello, se percibe una reacción que significa que algo importante ha sido tocado y que el paciente empieza a entender más.

Cuando ambos participantes tienen sentido del humor, - una observación hecha con humor puede resultar más penetrante y más eficaz que otra formulada sin él*. La carencia de sentido del humor en el analista permite prever un incremento de la resistencia del paciente; en éste, hace suponer un pobre pronóstico, en cuanto al resultado del tratamiento.

Pero no sólo la interpretación es susceptible de vencer la resistencia; también lo es la actitud del analista. Cuando la relación terapéutica se caracteriza por una cercanía con el analizado, por medio de un trato directo y desprovisto de temor, las resistencias se reducen de manera significativa.

*Fromm ha dicho que el sentido del humor es a la objetividad lo que el intelecto es a la razón.

VIII. LAS INTERPRETACIONES

Fromm sostiene que en el psicoanálisis freudiano, la interpretación consiste en descubrir y demostrar al paciente que sus síntomas actuales son el resultado y la repetición de un conflicto infantil; es, entonces, una traducción del pasado al lenguaje del presente. La interpretación de Freud es siempre una explicación, ya que la fórmula o la base teórica en la que se sustenta es explicativa, en el sentido que lo que existe en la actualidad está presente, porque ya existía antes. Fromm señala además que inicialmente Freud pensaba que un síntoma desaparecía cuando el individuo adquiría el conocimiento que dicho síntoma era la repetición de una vivencia infantil. Sin embargo, posteriormente se percató que esta conclusión no era correcta y a pesar de ello, en opinión de Fromm, dicha convicción sigue arraigada en los círculos psicoanalíticos freudianos. Es evidente, añade el autor, que la explicación teórica de la enfermedad no tiene ningún valor terapéutico, e incluso que es susceptible de provocar daño.

Para Fromm, lo que tradicionalmente ha sido llamado interpretación debería recibir el nombre de "ver los hechos". Compara esta actividad del analista con la que realiza un radiólogo cuando interpreta una radiografía. Lo que hace el radiólogo, en realidad, es ver lo que sólo una persona entrenada para este fin puede ver; interpreta para otras personas que no pueden ver como él. El equivalente de la interpretación es entonces, de acuerdo con Fromm, "ver los

hechos inconscientes". Abundando sobre este punto, agrega que ÉI prefiere al punto de vista genético o histórico que pone el énfasis en el pasado, otro enfoque que llama funcional. En el método funcional frommiano, el analista se interesa primordialmente en conocer el funcionamiento inconsciente actual del paciente.

La percepción de la realidad inconsciente además de ser actual, debe ser total, es decir que permita comprender y abarcar un cuadro, lo más completo posible, del "argumento secreto del paciente", de la trama irracional que se ha forjado a lo largo de los años y que se expresa en la actualidad. Para esta interpretación o comprensión global del inconsciente, no es posible proceder de manera sistemática, es decir interpretando los hechos o los datos presentados en el material, abordado uno por uno, en forma aislada y dispersa. Es necesario, por el contrario, proceder con una "estrategia de la interpretación". En otras palabras, la interpretación debe hacerse sobre la base de un plan, (el que a su vez surge de las hipótesis que se basan en el conocimiento que se va adquiriendo del paciente), que tiene como meta ver siempre más de la totalidad.

Al escuchar al paciente, el analista se va formando algunas ideas a partir de las contradicciones, las omisiones, las formas de expresarse y las experiencias particulares que relata.

A medida que se progresa en el trabajo analítico, se percibe cada vez más de esa totalidad, lo que permite revi-

sar las hipótesis anteriores y al mismo tiempo tener una visión más clara de la situación del analizado. Así, el conocimiento del analista se va estructurando y organizando, proporcionándole un cuadro coherente del paciente; esta percepción no puede ser estática, ya que los datos nuevos del material cuestionan constantemente las hipótesis que se habían hecho previamente.

Así como se requiere de la sinceridad del paciente, es indispensable que el analista, al describir la realidad de la otra persona lo haga sin disfraces, de la manera más completa y de esta forma decir la verdad al paciente.

Quando se intenta suavizar la verdad (o la realidad del inconsciente), el paciente reacciona pensando y sintiendo que su realidad es tan tremenda o desagradable que el psicoanalista no se atreve a expresarla claramente. Pero si el paciente escucha una descripción de su realidad total, formulada sin atenuaciones y sin tono acusatorio o de reprobación, puede "sentirse tocado", es decir, comprenderla profundamente. Desde luego, que estas interpretaciones globales, en ocasiones pueden provocar un temor tan grande que el paciente se siente incapaz de aceptarlas. En otros casos, el analizado reacciona de una manera "casi milagrosa", con una vivencia muy difícil de describir, con una sensación de liberación que Fromm compara con el alivio que siente un individuo rodeado de niebla y que empieza a ver que ésta se va disipando. El efecto descrito, de una percepción más clara de la realidad interna y externa porque se ha disipado la niebla

neurótica, es el resultado de la interpretación preconizada por Fromm. Otro efecto de la interpretación cuando se basa en una visión clara, verdadera y respetuosa de la realidad, es que no produce sentimientos de culpa y si éstos existían, suelen atenuarse o desaparecer.

En el diálogo con el paciente es fundamental que se hable de manera directa, sin circunloquios, con palabras claras y exentas de tecnicismos. El paciente puede tener tendencia a hacerlo, por lo que el analista, sobre todo en la comunicación de sus interpretaciones, tendrá especial cuidado en ser directo y a utilizar términos que no sean ambiguos.

Es frecuente la preocupación de saber qué debe ser interpretado y cuándo debe hacerse. Sobre este punto, Fromm señala que algunos terapeutas tienen esta duda porque piensan tener a mano una gran cantidad de interpretaciones y no saben cual escoger. La realidad es otra, puesto que un terapeuta puede sentirse satisfecho si ha logrado transmitir de vez en cuando una interpretación real, profunda y a la vez correcta. La regla sería, por consiguiente, sólo interpretar cuando se tiene algo que decir y esto no suele ser frecuente, con algunas excepciones. En efecto, el analista puede tener una comprensión bastante completa después de unas pocas sesiones y sin embargo, hay que recordar que esto no significa que el paciente esté dispuesto a aceptar o a tolerar la comunicación de esa verdad. En este caso, como es el de las primeras entrevistas, es posible intentar la comunicación de un aspecto que no es tan impactante y observar su reacción. Una reacción

muy negativa, con mucha ansiedad y resistencias intensas hace recomendable la cautela. Otra recomendación relacionada con la anterior, es que sucede con alguna frecuencia que no sea posible comunicar todo lo que se ha observado del analizado, sea porque aun no está preparado para comprenderlo, sea porque no es el momento adecuado. Fromm apunta, en este sentido, que no decir todo, no es equivalente a mentir. Por otra parte, no hay que perder de vista que el analista se puede abstener de intervenir por temor a decir cosas que no son convencionales o por temor a equivocarse. No es raro que estos temores se encuentren encubiertos por un parloteo incesante que es una forma de hablar con el paciente sin decir nada.

Muchas veces el problema no es que el paciente no pueda tolerar la interpretación, sino que el analista encuentre una interpretación penetrante y que surta efecto.

El analista inseguro y poco convencido del carácter científico del psicoanálisis, también suele sentir temor de arriesgar una interpretación que se refiera al inconsciente de su paciente.

La disposición para interpretar requiere de una cualidad que Reich llamó "escuchar con el tercer oído", o podría decirse también leer entre líneas o descifrar un texto sin fiarse en las apariencias. Para esta escucha son necesarias una concentración y atención extremas, así como una identificación tal con el analizado que nada de lo que siente y piense resulte extraño o ajeno para el analista. Dentro de

este contexto, entender significa saber más que el mismo paciente lo que éste siente, ya que en esto consiste la comprensión de su inconsciente. Para el analizado representa una vivencia única, la mayoría de las veces, jamás experimentada: otra persona sincera, interesada en lo que le sucede, lo escucha con toda su concentración y lo entiende. En otras pa-labras, el analista comparte con él una experiencia y una vivencia; este hecho excepcional en la vida del paciente, produce tal satisfacción que puede marcar el inicio del pro-ceso de curación. En opinión de Fromm, la interpretación en un sentido tradicional nunca proporciona semejante satisfacción.

El paciente está mucho mejor preparado para escuchar una interpretación profunda, real, correcta, expresada con obje-tividad y buena voluntad que otra que se refiere a una verdad a medias. Para Fromm, en el ser humano la verdad cumple una función biológica, ya que el hombre vive y sobrevive en rela-ción a su contacto con la realidad. Por este motivo, cuando aumenta su sentido de la realidad se produce una liberación y un incremento de su energía. Cuando, por el contrario, se le comunica algo con la intención de no atemorizarlo o de no herirlo, con una cubierta de amabilidad convencional, se mo-viliza en él fuerzas defensivas. Habitualmente el paciente se percata muy bien en qué momento el terapeuta no comunica la verdad o no dice lo que piensa.

La labor central del psicoanalista es, en suma, comprender y comunicar lo que ve; en este acto de comunicación lo que se ve, analista y analizado comparten una vivencia muy impor

tante. Esta vivencia compartida es la que infunde esperanza al paciente y le ayuda a salir de su situación de aislamiento.

Como es evidente, el diálogo que se establece en psicoanálisis dista mucho de ser un diálogo convencional en que el que una persona habla y otra contesta. Se trata, en cambio, de dejar hablar al paciente e intervenir sólo cuando existe la comprensión referida anteriormente. Las intervenciones del analista dependen evidentemente del material que proporciona el analizado. En algunas sesiones puede haber tres o cuatro intervenciones; en otros son diez o doce. Esto lo señala Fromm con el propósito de subrayar que el paciente es quien más habla.

Para Fromm el diálogo psicoanalítico es un diálogo de dos "inconscientes" o como suele decir también, una comunicación de inconsciente a inconsciente.

El paciente dice lo que se le ocurre, con sinceridad, y el analista le comunica sus reacciones a lo que dijo. Estas reacciones no se producen al azar puesto que el terapeuta ha recibido un entrenamiento y tiene un conocimiento, a pesar de los cuales, las interpretaciones o reacciones no necesariamente serán las correctas. Dentro de esta óptica, las interpretaciones consisten, pues, en reacciones a lo que se escucha.

Pero en esta labor, dice Fromm en "Budismo zen y psicoanálisis", el psicoanalista "debe evitar el error de dar al paciente interpretaciones que sólo le impiden dar el salto

del pensamiento a la experiencia. Por el contrario, debe eliminar una racionalización tras otra, una muleta tras otra, hasta que el paciente no pueda seguir escapando y en vez de ello (...) cobre conciencia de algo de lo que antes no había tenido conciencia. Este proceso produce con frecuencia mucha angustia y algunas veces tal angustia impedirá romper con las ficciones, si no fuera por la presencia tranquilizadora del analista. Pero la tranquilidad viene de que "está ahí", no de palabras que tienden a inhibir al paciente".

Narváez (1981) señala que la interpretación en Fromm - está muy ligada a la forma de conocimiento que se tiene del paciente. Una persona puede ser conocida por fuera o por dentro. Desde afuera, se puede hacer una descripción adecuada, explicar su dinámica, como si se armara una fotografía a partir de trozos de la misma. Para romper este nivel de conocimiento externo y descriptivo, Fromm propone "brincar" al interior y ver a esa persona desde dentro. Si estoy totalmente dentro de él, añade Narváez, citando a Fromm, puedo saber no sólo como se siente, sino saber lo que él no se atreve a saber y sentir de sí mismo. Entonces, estoy más dentro de él de lo que él mismo está.

A mi entender, estas palabras de Fromm representan de manera vívida lo que significa la penetración psicoanalítica y se refieren claramente al diálogo de inconsciente a inconsciente que es la condición indispensable, no sólo de la comprensión del paciente, sino de la comprensión del propio analista. Y esta comprensión es la base ineludible para

la labor de hacer consciente lo inconsciente, con lo que ha sido llamado en psicoanálisis la interpretación.

IX. LA COMPRESION DE LOS SUEÑOS

Fromm reconoce a la interpretación de los sueños como uno de los grandes descubrimientos de Freud; sin embargo, opina que éste "era un racionalista carente de inclinación artística o poética y por eso prácticamente no poseía sensibilidad alguna al lenguaje simbólico, hallárase éste expresado en los sueños o en la poesía. Y esta carencia le impuso un concepto de los símbolos de lo más estrecho".

A lo anterior es necesario agregar que para Fromm, los símbolos presentes en los sueños, mitos y leyendas, constituyen un lenguaje (el "lenguaje olvidado") que nos pone en contacto con las capas más profundas de nuestra propia personalidad. El lenguaje simbólico permite expresar experiencias internas como si fueran sensoriales, como si fuera algo que hacemos o nos hacen en el mundo de los objetos. El lenguaje simbólico es, por tanto, el único idioma extranjero que todos debiéramos estudiar, es la lengua universal que la humanidad ha creado y que también, prácticamente, ha olvidado, Con ello, Fromm se refiere a los símbolos universales que son comunes a todos los hombres y por consiguiente, no se limitan a personas o grupos determinados. Tienen su raíz en la experiencia de la afinidad que existe entre una emoción o un pensamiento, por una parte, y una experiencia sensorial por la otra. En cambio, los símbolos accidentales son por su naturaleza completamente personales y los símbolos convencionales se limitan a personas o grupos determinados*.

*En lingüística, el símbolo convencional recibe el nombre de "signo".

Fromm se opone a la idea freudiana de que todo sueño representa la realización de un deseo irracional* y afirma, por el contrario, que "no sólo somos menos razonables y menos decentes en los sueños, sino que también somos más inteligentes, más sabios y más justos cuando estamos durmiendo que cuando estamos despiertos". Un sueño es entonces un mensaje que nos mandamos a nosotros mismos y que tenemos que entender, si queremos llegar a la comprensión propia. Es un acto creador mediante el cual sacamos a relucir facultades creativas de cuya existencia no tenemos la menor idea cuando estamos despiertos. En la opinión de Fromm, muchos sueños no contienen un deseo sino una percepción de la situación propia o de la personalidad de otros. En muchos sueños, abunda Fromm, no sólo se producen perspicaces apreciaciones internas de nuestras relaciones con los demás o de las relaciones de los demás con nosotros, estimaciones de valores y predicciones, sino también operaciones intelectuales superiores a las que realizamos estando despiertos. De hecho, cuando estamos dormidos no nos hallamos bajo la influencia del "ruido" social, expresión con la cual Fromm se refiere a la opinión de los demás, el sin-sentido común y la patología común también. Quizá se podría afirmar que el dormir es la única situación en somos verdaderamente libres y, en consecuencia,

*En este sentido, Zajur (1987-88), al retomar y revisar los sueños del caso de Dora, demostró el empeño que puso Freud para convencer a su paciente que sus sueños representaban la satisfacción alucinatoria de deseos irracionales infantiles, relacionados con la sexualidad.

el mundo es visto subjetivamente y no desde el punto de vista objetivo de la vida despierta, cuando la finalidad es manipularlo.

A propósito de los postulados freudianos de una elaboración onírica, del disfraz del contenido manifiesto y de la necesidad de descifrar a éste, Fromm es de la opinión que no todos los sueños necesitan ser descifrados. Además, el grado en que son cifrados varía mucho de un sueño a otro. Supone, en ese sentido, que si un sueño está cifrado o no, así como el grado en que lo está, depende de las sanciones que la sociedad impone contra aquéllos que transgreden sus preceptos mientras duermen y también de factores individuales. En otras palabras, un sueño es disfrazado -o cifrado, como dice Fromm- cuando los pensamientos en él contenidos son vividos como peligrosos. Agrega a este propósito que al ser importante evitar los pensamientos peligrosos, éstos ni siquiera deben aparecer en los sueños, "porque deben permanecer profundamente reprimidos".

La censura*, también descrita por Freud, en opinión de Fromm, no pasa de ser, en muchos sueños el lenguaje poético y simbólico con que se expresa su contenido; pero sólo a las personas con poca imaginación poética** les puede pare-

*La censura es la función que tiende a impedir a los deseos inconscientes y a las formaciones que de ellos derivan, el acceso al sistema preconscious-consciente (Laplanche y Pontalis, 1977).

** Este sería el caso de Freud.

cer "censura". Para quienes poseen un sentido poético natural*, la naturaleza simbólica del lenguaje de los sueños mal podría explicarse como censura.

Sin mencionarla explícitamente, Fromm se refiere a la elaboración onírica al emitir la hipótesis que los sueños tienen como función la de racionalizar los sentimientos experimentados en ellos. Ello indicaría que "hasta cuando estamos dormidos tenemos la tendencia a hacer que los afectos parezcan razonables, como lo hacemos de manera tan clara en nuestra vida despierta".

En suma, nuestros sueños no sólo expresan deseos irracionales (Fromm da ejemplos de sueños que los expresan), sino también percepciones profundas; la labor importante en la interpretación de los sueños es decidir cuándo se trata de lo primero y cuándo de lo segundo.

En realidad, Fromm prefiere, de lejos el término "comprensión", en lugar de la expresión freudiana "interpretación" de los sueños. Dice al respecto que la comprensión del lenguaje de los sueños es un arte que requiere, como cualquier otro arte, conocimiento, talento, práctica y paciencia que no pueden ser adquiridos mediante la lectura de un libro. Pero no sólo opone su "comprensión" al término clásico de interpretación, en el caso de los sueños. En su escrito "Sobre las limitaciones y peligros de la psicología",

* Este sería el caso de Fromm.

afirma textualmente: "Para que el psicoanálisis pueda cumplir cabalmente sus verdaderas posibilidades, es necesario que el analista supere su propia alienación, que sea capaz de establecer con el paciente una relación de núcleo a núcleo, y con esta relación le abra al paciente el paso hacia la experiencia espontánea y hacia la comprensión de sí mismo. No debe ver al paciente como un objeto o siquiera limitarse a ser un "observador participante"; debe hacerse uno con él y al mismo tiempo conservar su separación y objetividad, a fin de poder formular lo que siente en ese acto de unión. La comprensión final no se puede expresar completamente con palabras; no es una "interpretación" que describe al paciente como un objeto que tiene defectos y al que explica la génesis de éstos. Es en cambio una captación intuitiva. Primero tiene lugar en el analista y luego, si el análisis ha de tener éxito, en el paciente. Se trata de una captación súbita: es un acto intuitivo que puede ser preparado por muchos vislumbres mentales pero que no puede ser reemplazado por ellas".

La comprensión del lenguaje simbólico tiene la ventaja sobre el término "interpretación" de que este último contiene la idea que se está trabajando con una clave secreta construída artificialmente y que es necesario descifrar.

En este sentido, Córdova (1980-81) considera que para Fromm, comprender en el proceso psicoanalítico es un acto que se efectúa a partir de un marco teórico específico: el del psicoanálisis como tal y como él lo ha revisado dialéc-

ticamente a partir de los hallazgos fundamentales de Freud. Comprender, prosigue Córdova, es un proceso que se apoya en categorías social e históricamente situadas; además, comprender e interpretar no están refidos, sino que pueden ser complementarios. En lo que se refiere a los sueños, el método comprensivo de Fromm enriquece y profundiza su estudio, al mismo tiempo que ofrece un antídoto contra el elemento alienante en que puede convertirse el procedimiento de la asociación de ideas interminable. El analista que utilice la comprensión como técnica psicoanalítica, advierte finalmente Córdova, debe tener muy claro el marco teórico desde el cual está comprendiendo para no caer en la ilusión de que está compartiendo una experiencia inefable de la esencia del paciente.

Para Fromm, cuando los sueños se expresan en símbolos universales pueden ser comprendidos sin asociaciones, aunque, para entender cabalmente el significado de cada sueño, es preciso conocer los detalles de la historia personal de cada paciente. Para ello, además del interés histórico que revisite, el pasado es importante, sólo mientras siga siendo vigente. Con las asociaciones, es posible penetrar más claramente en la naturaleza de la elección y en la función del símbolo elegido.

Tampoco menciona Fromm lo que en psicoanálisis se conoce como "restos diurnos", pero se refiere a ellos afirmando que casi no existen sueños que no sean reacciones, a menudo demoradas, a hechos significativos del día anterior. Suele

ser el sueño el que indica que un hecho, al que conscientemente no se le había atribuido valor, era verdaderamente importante y señala en qué consistía su importancia. "Un sueño, para ser comprendido cabalmente -añade Fromm- debe ser entendido en función de su reacción a un episodio importante acaecido con antelación al sueño". La comprensión de los sueños implica entender su trama, en la que el pasado, el presente, el carácter y hechos reales se hallan entretejidos, formando un diseño que dice mucho sobre los motivos del soñante, los peligros y los objetivos que se ha trazado.

Fromm señala que un factor importante en la interpretación de los sueños es el elemento cuantitativo; para ello, Fromm compara al sueño con un microscopio que permite observar hechos ocultos de la mente, de tal manera que una tendencia relativamente pequeña se presenta como si tuviera la misma magnitud que otra tendencia de mucho mayor peso en el sistema psíquico del soñante. Es decir, los sueños nos suministran indicios sobre la calidad de los temores y deseos ocultos pero no sobre su cantidad. Para determinar el valor cuantitativo de una tendencia, se deben tomar en cuenta varios aspectos: la repetición del mismo tema o de temas similares, como es el caso de los sueños repetitivos; las asociaciones del soñante; su conducta en la vida real. También es necesario conocer las fuerzas que han sido erigidas para oponerse a la tendencia para combatirla, así como saber si las fuerzas defensivas que actúan contra los deseos irracionales se basan en el miedo al castigo o al temor a la pérdida del

amor o hasta qué punto se basan en la presencia de fuerzas constructivas opuestas a las fuerzas irracionales.

Fromm hace énfasis en la importancia de los sueños repetitivos que son particularmente significativos, ya que la repetición durante años, a veces desde la infancia, de estos sueños expresa el asunto principal o "leitmotiv" de la vida de una persona y constituye la clave para la comprensión de la neurosis o de los aspectos más importantes de la personalidad. A veces, el sueño repetitivo permanece invariable, otras veces, sufre cambios más o menos sutiles que indican el progreso interior del soñante o un empeoramiento, según el caso.

En sus seminarios clínicos, Erich Fromm ha insistido sobre algunos puntos más. Subrayó que los símbolos sexuales, como por ejemplo un caracol, debían ser entendidos como tales y no ser considerados demasiado freudianos, como parecían considerarlos los asistentes a uno de los seminarios. También se refirió a la importancia de la comprensión vivencial de los símbolos -y por ende, del soñante- ya que la comprensión intelectual es incompleta. Los contenidos del inconsciente no se expresan con palabras, de ahí que sus vivencias formen símbolos; el problema para el analista es experimentar vivencias idénticas. Según Fromm, en la medida de lo posible es necesario evitar la introducción de elementos ya conocidos para interpretar un sueño; por ejemplo, cuando se presenta un símbolo de lo femenino, es mejor referirse a la figura femenina y no a la figura de la madre, ba

sándose en el material proporcionado por el paciente.

En cuanto a los pacientes que no tienen sueños, Fromm es de la opinión que es posible trabajar con ellos sobre la base del material referente a su vida y a su historia personal. Para comprender la vida inconsciente del paciente es importante, entonces, detectar las contradicciones en las que cae, las principales formulaciones que hace y las experiencias particulares que relata.

Como ya fue referido, la producción excesiva de sueños puede ser una forma de resistencia para distraer la atención de asuntos importantes. Ocurre, a veces, que el paciente no quiere ser activo, como expresión de un carácter pasivo y explotador y entrega muchos sueños al analista para hacerlo trabajar y así ponerlo a prueba. Sobre este último punto, Gutiérrez (1966), reporta una comunicación personal de Fromm en el sentido que un sueño es como un examen que el paciente impone al analista. Este puede sentirse halagado si responde bien al examen, pero esto no debe ocurrir en base a tal motivación, sino a las necesidades del psicoanálisis. La sobreproducción onírica indica en ocasiones una actitud infantil del paciente quien lleva sus sueños como regalos para el analista, de la misma forma que un niño lleva flores a su madre. Cuando la producción onírica es excesiva, el analista debe evitar que los sueños ocupen todo el tiempo de las sesiones; sólo interpretará algunos de ellos y por supuesto, analizará la resistencia cuando éste sea el caso.

En la lectura del "Lenguaje olvidado", es posible formarse una idea de la manera en que Fromm trabajaba con los

sueños de sus pacientes, como en el caso del sueño del "caballo blanco" (pág. 112). Después del relato de este sueño corto, la primera pregunta del analista es de carácter general: ¿Qué se le ocurre?. Como el paciente contesta que no se le ocurre nada, que se trata de un sueño disparatado y que no tiene que ver con sus inclinaciones, el analista insiste en que el sueño debe tener algún sentido y le pide que se concentre en la escena que describió y le diga todo lo que se le ocurre al ver ese cuadro. El paciente empieza a asociar y habla de una lámina y de Napoleón. El analista le pide en tonces que hable sobre la simpatía que le despertaba la lámina y el interés en Napoleón. Con el material aportado por el soñante, el sueño se hace comprensible pero falta identificar los restos diurnos que desencadenaron el tema soñado, por lo que el analista dice: "Dígame qué sucedió ayer de importancia para usted". El paciente responde que nada importante sucedió y que el día anterior había sido como cualquier otro: había trabajado y después, de regreso a su casa, había cenado y posteriormente había ido al cine. Finalmente, la comprensión completa del sueño puede establecerse gracias a los sucesos en el trabajo y al tema de la película que había visto el paciente*.

A continuación, revisaré algunas ideas sobre la compren-sión de los sueños que han formulado distinguidos discípulos de Fromm. Gutiérrez (1966), opina que la teoría de Fromm -

*Es frecuente también que un programa de televisión, visto antes de dormir, pueda relacionarse con el contenido onírico de la misma noche.

sobre los sueños es mucho más sencilla que la de Freud y sin embargo, el método de interpretación global de los sueños es más exigente sobre la personalidad del psicoanalista y la del propio paciente. En cuanto al analista, este autor señala que debe ser un traductor del lenguaje simbólico y debe tener el suficiente desarrollo racional para poder determinar lo racional y lo irracional expresado en los sueños. Es de gran ayuda para esta labor, un profundo conocimiento de las pautas sociales irracionales y de las potencialidades del individuo para rebelarse contra ellas.

El análisis de los sueños, prosigue Gutiérrez, debe responder a los planes de la terapia y a los objetivos inmediatos y finales que ésta se proponga; debe tener en cuenta la transferencia y la interrelación con el paciente; considerar la capacidad del paciente para la asociación libre de ideas y tratar de favorecer su desarrollo; atender a la patología del enfermo para no favorecerla y, en general, contribuir al desarrollo de su objetividad y realismo. Cuando la interpretación de un sueño se hace sin tomar en cuenta estas necesidades del tratamiento, puede producir reacciones depresivas, ansiosas o confusas del analizado. Este mismo autor recalca la importancia de la comprensión de los sueños, al calificar a éstos como fenómenos que expresan la experiencia de sí mismo y que, al mismo tiempo, están situados al margen de la voluntad consciente del individuo; por ello, "uno de los principales objetivos de la interpretación onírica verdaderamente psicoanalítica debe hacerle sentir al paciente sus

sueños como propios, como expresiones de la realidad más íntima de su ser y portadores de un mensaje que debe ser atendido".

De acuerdo con Córdova (1980-81), las asociaciones como forma de interpretar los elementos del sueño siguen siendo importantes para comprender los aspectos esenciales de lo psíquico y de lo que acontece en el proceso psicoanalítico; no conviene abandonar este procedimiento, sino revisarlo a la luz de otra concepción o modelo de la estructura y funcionamiento de lo psíquico. El procedimiento de las asociaciones, así como muchos otros de la técnica psicoanalítica propuesta por Fromm, deberían ser revisados según el modelo que Fromm ha propuesto para el estudio de la estructura del carácter.

También para Weissmann (1974), la comprensión de los sueños llega a ser más significativa, interesante y útil en relación a la comprensión que puedan aportar de la personalidad del soñante. La pregunta ¿qué significa este sueño?, a menudo es equivalente o se transforma en la pregunta ¿qué me dice este sueño acerca del soñante?. Los sueños más interesantes son los que revelan algo profundo, una actitud básica o una lucha interna porque revelan quienes somos y como somos realmente. El autor piensa que tendemos a soñar de la misma manera que tendemos a actuar de acuerdo a nuestro carácter. La comprensión del carácter y la de los sueños se complementan bastante bien. En consecuencia, el análisis del carácter a través de una serie de sueños, puede llegar a ser efectivo y útil.

A propósito de la presentación de un sueño, Zajur (1981) establece ocho puntos referentes a la apreciación de los sueños:

1. Tienen importancia los símbolos universales y accidentales, las resistencias, las asociaciones, los datos de la vida del soñante, su carácter y su neurosis.
2. Para ser comprendido, el sueño requiere conocimiento, práctica y paciencia, por parte del analista.
3. Los sueños pueden ser la expresión de lo peor, pero también de lo mejor del ser humano.
4. El sueño puede constituir una comunicación de "centro a centro".
5. El sueño puede ser un medio de comunicación mejor que la palabra viva.
6. A veces puede constituir la única forma de comunicación verdadera y sólo es posible sustituirla por la comunicación directa si han sido aclarados los motivos de la dificultad de relación con los demás y de la transferencia.
7. Los sueños son a menudo expresiones artísticas individuales que pueden transmitir un mensaje sin peligro, en forma abierta, como si se tratara de un cuento.

8. Pueden ser vistos como una racionalización que protege contra el peligro implícito en el mensaje.

Como puede advertirse, el interés que presenta este enlistado reside en que a partir de los conceptos básicos expresados por Fromm, el autor señala la importancia de los mensajes oníricos cuando la comunicación directa, de viva voz, se halla restringida por la resistencia, la transferencia y la propia neurosis del paciente.

Este mismo autor, (Zajur, 1974) ha mostrado a través del reporte de un caso, el extraordinario paralelismo que a veces existe entre los sueños y la evolución clínica durante el análisis. En el caso presentado, los ocho sueños relatados, desde el primero en el que la paciente va a ser madre del Anticristo, hasta el último en el que se salva a sí misma de ser ahogada, son otros tantos escalones en el proceso de mejoría de la paciente.

También es de sumo interés la distinción que hace Aramoni (1979) entre los sueños ocurridos de modo espontáneo y aquéllos que suceden durante el tratamiento psicoanalítico. Estos últimos pueden estar deformados, ser menos espontáneos, y ser utilitarios, manipuladores y obstruccionistas. Un primer sueño presentado durante el psicoanálisis, uno soñado antes de iniciarlo y los sueños repetitivos previos, son de gran valor desde el punto de vista de la espontaneidad. El tratamiento y la endoctrinación inevitable que conlleva, deterioran la naturaleza del soñar que puede contaminarse con

el utilitarismo, la sumisión, el perfeccionismo, el narcisismo y la manipulación. En opinión de Aramoni, un sueño puede ser utilizado como un medio de resistir, negando la comunicación y como un instrumento de confusión, de distorsión, de derivación, de distracción y ocultamiento, en suma como una forma de defensa. Sobre la interpretación de los sueños, Aramoni señala que debe hacerse en diversos niveles, desde distintos ángulos, tomando en consideración varios planos y la posibilidad de que contengan varios mensajes. Propone que para interpretar un sueño se proceda como si se estuviera frente a una obra de teatro: se examina el libreto, lo que incluye el sentido de realidad, la veracidad, la verosimilitud, lo apropiado o inapropiado, el sentido social o el individualista, lo actual y lo anacrónico, el mensaje propio de la obra. Se tomará en cuenta, además, la actuación, la sobreactuación o la timidez, la identificación con los personajes, la dicción, el lenguaje; se observará si transmite de modo idóneo el mensaje del autor; el decorado, la "mise en scene", la música, las luces, lo acertado del tiempo de toda la obra; en suma, todos los trucos y todos los elementos que el autor reunió para producir el drama, el melodrama o la comedia.

En un artículo publicado en 1966, Alfonso Millán revisa una serie de 500 sueños de estudiantes universitarios mexicanos en los que encontró que preeminaba el carácter social receptivo-explotador. Con un enfoque similar, Fromm y Maccoby (1970), recopilaron sueños de campesinos mexica-

nos e Ignacio Millán, en su inconcluso "Mister México", lo hizo con altos ejecutivos, también en México. Todos estos estudios son de un enorme interés para el estudio del carácter social de grupos humanos, pero pertenecen al campo del socio-psicoanálisis y por lo tanto rebasan los límites del presente trabajo.

X. LA TERMINACION DEL ANALISIS

Según Fromm, la opinión de que el psicoanálisis es una psicoterapia prolongada que dura necesariamente varios años, es errónea. El psicoanálisis, por definición, es un procedimiento en el que el analista se concentra en el material inconsciente que está encontrando y resulta imposible predecir si este procedimiento ayudará al paciente en un tiempo corto o prolongado.

Sin embargo, Fromm establece algunas referencias temporales sobre la duración aproximada del psicoanálisis humanista. Para los pacientes que sólo necesitan orientación y consejos, Fromm propone una duración máxima de tres meses. Para los que presentan problemas reprimidos más serios pero una estructura de personalidad sana, la duración que reconoce es de un año. En los casos en que la estructura de la personalidad está afectada, sin presentar una regresión maligna, el psicoanálisis durará aproximadamente tres años. Queda abierta la pregunta si se puede iniciar un tratamiento psicoanalítico con aquellos individuos que tienen una estructura de la personalidad muy dañada y una regresión que puede ser considerada maligna.

Es obvio que la finalización de un tratamiento psicoanalítico depende de las metas que han establecido, tanto el analizando, como el analista. Así, en el análisis limitado o restringido, en el que el propósito es remover los síntomas, la desaparición de éstos, significa la terminación de la terapia. Este tipo de cambio aparentemente modesto no

debe ser minimizado porque los síntomas suelen ser muy molestos para el paciente (por ejemplo el insomnio o la impotencia sexual) y fueron el motivo para pedir ayuda. Existe además otro tipo de cambio que justifica la terminación del análisis, un cambio más profundo o más global que consiste en una transformación del carácter, mediante una modificación de la distribución de los elementos que conforman el sistema del carácter. En este caso, las tendencias a la pasividad, al odio, a la envidia y a la improductividad cambian a otras, caracterizadas por una mayor productividad, mayor amor por la vida y mayor energía vital. Es de notar que este tipo de cambio, habitualmente es percibido por las personas cercanas al paciente. Es evidente además, que esta transformación del carácter sólo es el resultado de un psicoanálisis humanista radical.

Pero, por otra parte, Fromm afirma que la terminación del análisis radical, aún cuando dependa de las metas que el paciente se haya fijado, se basa principalmente en la adquisición de la capacidad de analizarse, sin la ayuda del analista, es decir, de autoanalizarse en forma cotidiana. Dicha capacidad para el autoanálisis se relaciona con el logro de una actitud o de un estado de ánimo que implica una inclinación para ser sensible a los procesos internos. Otro criterio para la terminación del análisis radical, similar al anterior, se basa en la percepción de cambios y de una liberación suficientes para poder proseguir por el propio esfuerzo.

Sucede a veces, que el paciente experimenta mejoría sin que ésta se acompañe de cambios significativos. Esta mejoría puede ser sintomática, y al expresarla, el analizando plantea al mismo tiempo la terminación del análisis. Una posibilidad es entonces que el analista, aún si piensa que sería mejor proseguir, opta por aceptar que tal mejoría es suficiente para interrumpir el tratamiento. Pero si el terapeuta tiene la convicción que existe la probabilidad de una mejoría mucho más amplia o de una curación, su obligación es comunicárselo al paciente y así plantear la alternativa de continuar en la búsqueda de un cambio mayor.

Es indispensable recordar -como Fromm lo señala- que la mejoría y la consiguiente intención de terminar el análisis, puede ser una forma de resistencia, así como lo puede ser la agravación del estado del paciente. La intención de abandonar el tratamiento o la interrupción del mismo porque ya no se producen cambios, no significan necesariamente que se haya perdido la esperanza de que se puedan dar otros cambios. Ocurre a veces, sin que se conozca el motivo para ello, que los logros que no se han alcanzado en determinado tiempo se dan al prolongar el análisis. En ocasiones, esto ocurre porque se empiezan a descubrir aspectos novedosos que suelen acelerar el proceso terapéutico. El analista nunca debería llegar a la conclusión que ya hizo todo lo que tenía a su alcance, porque de hacerlo mostraría que ha "congelado" la situación analítica a fuerza de repetir lo que ya sabía y de evitar la búsqueda de elementos nuevos. Una cualidad fundamental

mental del analista es, en este sentido, la capacidad de olvidar todo lo que sabe del paciente para poder ver a éste como si nunca lo hubiera conocido. Dicha capacidad se relaciona con la flexibilidad del terapeuta, indispensable para un uso adecuado de la técnica. En otras palabras, el analista debe ser flexible y de ninguna manera puede convertirse en una especie de inversionista que ha invertido el "capital" de sus opiniones e interpretaciones referentes al paciente y no está dispuesto a deshacerse de ellas. Por el contrario, debe permanecer en la disposición de descubrir lo novedoso y de actuar de manera vívida. Dentro de esta perspectiva, el analista más de una vez se verá obligado a llegar a la conclusión que no ha entendido absolutamente nada de su paciente; y si esta incomprensión se debe a los errores que ha cometido, será mejor reconocerlo ante el paciente.

Aramoni (1970) hace un señalamiento que por obvio no siempre es tomado en cuenta: "Si se inicia el tratamiento es con el fin de terminarlo...". Agrega a esto: "... llegar al final, cuando se hayan hecho todos los esfuerzos necesarios, cuando se haya aplicado con todo interés a conocerse y a cambiar algunos aspectos de su persona que le causan malestar, que son impedimento para vivir alegre y productivamente". Con lo dicho queda claro que, como ya fue mencionado, la terminación depende de las metas fijadas inicialmente y que al alcanzarlas, se producirá dicha terminación. De esta manera se termina cuando el paciente ha madurado adecuadamente, se siente seguro de sí mismo, se ha curado

de sus síntomas; cuando el paciente se siente más libre, más independiente, fuerte, potente, dueño de sí mismo y de sus decisiones. Añade metafóricamente Aramoni "la idea final es que cada uno debe marchar por la vida alumbrándose con su propia lámpara".

En otro escrito, este mismo autor (1979), señala que en la terminación son importantes las razones por las que alguien buscó analizarse pero que al inicio del tratamiento se especificó que se trataría de analizar, no de terminar a fecha fija y con resultados precisos. En opinión de Aramoni, casi la mayor parte de los análisis terminan por decisión del analizado y hay razones para que así sea: él es quien ha pedido ayuda y quien ha buscado y elegido al analista. No es frecuente que sea éste quien decida la finalización de la terapia. Pero advierte Aramoni, el analista puede terminarla desde muy pronto; sin darse cuenta de lo que ocurre, si se dejó de interesar en la persona que tiene enfrente por aburrimiento, cansancio, agresión o suspicacia. En cuanto el analista deja de interesarse por aquel que sufre y busca ayuda, ésta se hace imposible. En general puede decirse que nunca es bastante el tiempo concedido por uno u otro, por ambos, ya que se trata de una forma de vivir, de un camino, de una obra de toda la existencia, la que implicaría que sería una responsabilidad de cada individuo para toda la vida.

Prosigue Aramoni diciendo que el analista llegará hasta donde el paciente lo permita. Podrá detenerse el análi

sis al curar un síntoma, obtener un beneficio, lograr una vivencia o transformarse radicalmente. El analista debe estar preparado para todo, de ahí que no cobre mayor importancia una terminación prevista, cuyas razones sean conocidas y hayan sido ponderadas.

La terminación no significa obtener un diploma de psiconalizado, porque importan más los logros personales, en cuanto a vivencias y a cambios, pero sin un examen final. El término podrá ser lo mismo tres años que toda la vida. Se trata de un camino que recorrer, no de una meta por alcanzar.

Para el paciente que buscó el tratamiento por sus síntomas, continúa Aramoni, al desaparecer éstos, terminará el análisis; si el tratamiento se prolonga sin desaparecer las molestias, también terminará. Si el analizado busca transformar su carácter, saber quien es e intentar la realización humana al máximo de sus potencialidades, ser objetivo y amar con una implicación de madurez, eso llevará mucho tiempo o tal vez no se logre nunca, o sea precisa - trabajar en ello toda la vida. Eso, según Aramoni, haría interminable el análisis, o mejor, terminable en cuanto la vida termine.

XI. CONCLUSIONES Y DISCUSION

La técnica del método psicoanalítico humanista de Erich Fromm tiene como lineamientos principales, los siguientes:

1. El psicoanálisis humanista es definido como la ciencia que se vale de un método racional para la comprensión de lo irracional.
2. Recibe el nombre de psicoanálisis humanista porque el postulado humanista de la universalidad del hombre y de que cada individuo lleva en sí mismo a toda la humanidad, se transforma en una experiencia viviente y personal, a través del proceso de convertir lo inconsciente en consciente.
3. Existen dos formas de psicoanálisis humanista: el restringido que persigue remover los síntomas en un tiempo breve, de algunas sesiones, y el radical más prolongado de aproximadamente tres años, cuya meta es un cambio de la personalidad del analizado.
4. El método del psicoanálisis humanista radical consiste en un análisis profundo, con miras a conocer de la manera más completa la estructura inconsciente del paciente, con la finalidad de liberar su energía, aumentar su sentido de la libertad, así como su independencia y su bienestar. Siempre implica, además, el autoanálisis del analista.

5. En la técnica del psicoanálisis humanista se combinan las reglas generales de la aplicación de la teoría a la práctica con los factores personales de cada analista. La técnica es guiada por las metas centrales del tratamiento, a saber: el descubrimiento del inconsciente y la curación o mejora del paciente. Los procedimientos técnicos sólo cobran valor y son efectivos cuando son empleados sobre la base de las cualidades personales del analista entre las cuales destacan la fe en el método utilizado y la esperanza en la curación del analizado.
6. La labor psicoanalítica humanista consiste en un auténtico trabajo científico de investigación, en el que el terapeuta tiene que estar completamente atento y concentrado en los eventos que observa. Los convencionalismos son excluidos de la relación analítica y son sustituidos por un apego estricto a la verdad.
7. En dicha investigación psicoanalítica se hacen inferencias, se formulan hipótesis y éstas se modifican en base a los nuevos descubrimientos. Para esta labor, el analista requiere objetividad, capacidad para descubrir los aspectos novedosos del paciente y del material que éste proporciona e interés en ayudar a la otra persona.

8. El psicoanalista humanista debe relacionarse con el paciente como participante observador capaz de penetrar en el interior de la otra persona y así poder comprenderlo totalmente. Esto lo tiene que realizar sin temor, ofreciendo lo mejor de sí mismo para que el paciente reaccione con esperanza, fuerza y energía.
9. En el psicoanálisis humanista, el manejo de los honorarios debe ser realista y a la vez, humanista. Se recomienda tratar gratuitamente a algunos pacientes que no tienen recursos y para quienes el psicoanálisis está indicado.
10. La burocratización del proceso psicoanalítico, sea en su forma autoritaria, sea en su forma amable y suave, paraliza el tratamiento.
11. En el psicoanálisis humanista no se usa el diván porque su empleo propicia la infantilización del analizado e impide, por consiguiente, la integración consciente adulta del material inconsciente.
12. La asociación como se practica en el psicoanálisis tradicional freudiano, no tiene el mismo valor en el método humanista porque es susceptible de transformarse en una charla intrascendente y convertirse en resistencia. Las preguntas directas pueden

sustituir o complementar la asociación libre.

13. La transferencia es entendida en el psicoanálisis humanista como una deformación, una ilusión o una falsificación de deseos, ansiedades, situaciones o personas que no es privativa de la situación analítica pero que en ella impide la percepción del analista como personal real. La labor terapéutica tiende a que el terapeuta sea percibido tal cual es realmente, sin la ilusión transferencial. La contratransferencia se define como la transferencia del analista hacia el analizado e incluye todos los pensamientos, las emociones y las actitudes indeseables del terapeuta: el miedo, el temor al fracaso, las actitudes narcisistas y el aburrimiento. La contratransferencia debe ser autoanalizada por el analista.
14. En el psicoanálisis humanista, la resistencia se considera como muy relacionada con la represión y es definida como la fuerza que se opone al descubrimiento de las tendencias reprimidas, es decir, de las tendencias inconscientes. La labor psicoanalítica debe vencer dicha fuerza para que lo inconsciente se haga consciente.

15. En el psicoanálisis humanista, la interpretación podría ser definida como una percepción de los hechos inconscientes, es decir una visualización de lo que sólo una persona entrenada para este fin puede realizar. En la interpretación humanista, el -analista se interesa en conocer el funcionamiento inconsciente actual en su totalidad. Para ello, requiere de una estrategia que le permita percibir cada vez más de la totalidad del inconsciente del analizado.

El resultado de una interpretación oportuna y correcta es comparable con lo que sucede cuando un individuo, cuya visión está limitada porque está rodeado de niebla, se da cuenta que ésta se va dissipando y empieza a percibir más claramente la realidad*.

16. Los símbolos oníricos descritos en el psicoanálisis humanista son de tres tipos: los universales que son comunes a todos los hombres, los convencionales que se limitan a personas o grupos determinados y los accidentales que guardan relación con las vivencias de la historia personal de cada individuo.

*Es de notar que en el material revisado, Fromm sólo menciona en una ocasión al término "insight" (a propósito de las primeras entrevistas). Es evidente que la imagen de la niebla que se disipa se refiere al "insight", que Fromm compara también con una sensación de liberación, difícil de describir, que la permite homologar con lo que algunos han llamado el "insight emocional".

Los sueños son expresiones llenas de sentido y significado de las actividades mentales que se producen cuando el sujeto está dormido; expresan tanto lo racional como lo irracional del inconsciente - del soñante.

En la perspectiva del psicoanálisis humanista, sólo algunos sueños representan la realización de deseos irracionales y no en todos los sueños se presenta el disfraz onírico, descrito por Freud. La censura, también descrita por Freud, no pasa de ser un lenguaje poético y simbólico con que se manifiesta el contenido de los sueños.

En el psicoanálisis humanista, los sueños no se interpretan, sino que se comprenden, es decir que se realiza una captación intuitiva súbita de los contenidos inconscientes, en unión con el analizado.

17. La terminación del psicoanálisis humanista restringido se produce cuando los síntomas han desaparecido. El análisis radical termina cuando el analizado ha adquirido la capacidad de analizarse sin la ayuda del analista, es decir de realizar un autoanálisis cotidiano.

La técnica tal como la describe Fromm, deriva directamente de las enseñanzas freudianas pero a la vez, se amplía considerablemente debido a sus acompañantes humanistas y vivenciales, como la comprensión, la comunicación de centro a centro, la concentración y atención totales y la exclusión de convencionalismos. La amplitud y poca precisión conceptual de tal postura, acarrea tanto ventajas como inconvenientes. En el psicoanálisis humanista, el terapeuta, después de aprender la técnica (si es que la aprendió), se encuentra librado a su suerte y debe adquirir (si es que esto se adquiere) una actitud basada primordialmente en la filosofía y la ética humanistas, sin la protección de reglas técnicas estrictas (regla básica de las asociaciones, neutralidad del analista, regla de la abstinencia, por ejemplo). El analista humanista podrá trabajar en forma radical, siempre y cuando se apegue a los preceptos delineados por Fromm, es decir, al ideal frommiano de la productividad, en este caso dentro del encuadre terapéutico. En este punto empiezan las dificultades y probablemente algunas de las desventajas de la técnica humanista. Es evidente -y así lo recalca Fromm- que las actitudes preconizadas para la técnica humanista, no pueden ser adoptadas tan sólo en el ámbito terapéutico, sino que por el contrario, deben formar parte de un estilo general de vida. Sin embargo, algunos analistas podrían sufrir la tentación de crear un islote o un oasis humanista en el espacio de su trabajo analítico, para retomar las pautas del carácter social imperante en su medio, en cuanto abandonaran

su recinto. No sería extraño, además, que el paciente perciera el engaño, participara de él y asumiera de la misma manera la prescripción del humanismo, estableciéndose así lo que Fromm tanto criticó, es decir, un "pacto entre caballeros", en el que prevaleciera la inmovilidad burocrática. Por otra parte, si bien es cierto que el analista humanista no necesita ocultarse detrás del diván o de la metáfora del espejo, tampoco debe exhibirse ante el paciente (por la tentación de aparecer como sabio, productivo o como maestro zen), ni confesarse para aparecer muy humilde y muy humano.

Es cierto que el apego irrestricto a la técnica freudiana, a su encuadre y a la metapsicología, suelen poner a salvo de las tormentas internas del analista y a la vez, deshumanizan la relación e infantilizan al paciente. Pero también es cierto que los preceptos de Fromm pueden llevar al psicoanalista a adoptar dos niveles de comunicación: el humanista y productivo (Fromm menciona incidentalmente en una de sus conferencias que en la posición frente a frente, el analista puede simular interés), y en forma disimulada y subrepticia, el nivel de lo irracional (narcisismo, dependencia, autoritarismo, etc.). Es de suponer que el primer nivel puede ser una formación reactiva del segundo.

Al revisar mi propia práctica psicoanalítica en los 17 años que han pasado desde la terminación del curso de psicoanálisis, puedo afirmar, sin temor a equivocarme, que la

relación terapéutica singular y privilegiada que Fromm presenta como un acompañante indispensable de la técnica se da, en mi caso, en contadas ocasiones. Esto significa, sin lugar a dudas, que pocas veces practico el psicoanálisis radical. Es más, podría decir que la entrega total a una investigación psicoanalítica profunda, se produce a veces sólo durante algunos instantes de una sesión. Y sin embargo, tengo la certeza de haber trabajado con entusiasmo y con convicción y de haber ayudado eficazmente a unos cuantos pacientes. He trabajado también con ancianos y no tengo dudas que el psicoanálisis radical frommiano no sólo no está indicado en ellos, sino que en general está contraindicado. Es probable, en consecuencia, que mi trabajo analítico corresponda más al psicoanálisis limitado, aunque la limitación no residiría en la duración del tratamiento, sino en las metas perseguidas y en la selección de los pacientes.

Quiero mencionar todavía un punto. El autoanálisis tal como lo concibe Fromm, es decir, realizado cotidianamente, hora tras hora, con cada paciente, es mucho más difícil pero mucho más efectivo que el que practicaron, por ejemplo Freud y Melanie Klein, detrás de su escritorio y en la soledad de un cuarto. Este procedimiento, indispensable para todo psicoanalista que ejerce su profesión, representa, en la óptica humanista, el mismo tipo de dificultades que las señaladas a propósito de las actitudes humanistas requeridas en el terapeuta. De ahí que se produzca también, por

lo menos en mi propia experiencia, sólo por momentos, los que coinciden con los de un auténtico análisis radical. Cuando esto sucede, se hace evidente una continuidad provechosa con el análisis didáctico, pese a los años transcurridos.

A pesar de las dudas expuestas, considero que el esfuerzo invertido en esta recopilación no ha sido en vano; pienso que gracias a ella, en mi futura labor psicoanalítica, pondré una especial atención para darme cuenta -y aquí retomo las palabras de Fromm en uno de sus seminarios- de lo que hago y para preguntarme si lo que hago corresponde con lo que creo o digo que estoy haciendo.

Fromm puede ser ubicado dentro de una corriente renovadora y vivificante del psicoanálisis que se opone a la - aplicación fría y metódica de los procedimientos técnicos. A favor de este punto de vista, puede mencionarse el énfasis puesto en las características de la relación terapéutica en términos de la intensidad, energía y vitalidad para llevar a bien el tratamiento y la fuerte corriente afectiva que se mueve durante el mismo. En realidad, la originalidad de Fromm no reside en innovaciones técnicas revolucionarias, sino en la forma de aplicar los procedimientos técnicos, dentro de una relación intensa y viva.

Considero que ahora, en las postrimerías del siglo XX, el aspecto vivo e intenso del psicoanálisis humanista de Erich Fromm, el compromiso con el ser humano que implica y el requerimiento de una entrega total y desinteresada, nos permite recobrar la vitalidad, la energía y la esperanza, a quienes estamos en profundo desacuerdo con una sociedad y una cultura enajenadas y metalizadas, en las que el único carácter social posible (aun dentro de la praxis psicoanalítica) parece ser el carácter mercantilista.

Por último, y a manera de colofón de estas páginas, permítaseme citar una frase de Fromm, tomada de su texto "Fundamentos y desarrollo del psicoanálisis": "La verdadera alternativa es la que existe entre el psicoanálisis (que necesariamente es freudiano) como ciencia, y el psicoanálisis dogmático, fosilizado, bajo control burocrático".

B I B L I O G R A F I A

1. Aramoni, A.
¿Nuevo psicoanálisis?
Siglo XXI, Colección Mínima, México, 1970.
2. Aramoni, A.
¿Cómo, cuándo y por qué se termina un análisis?
En: El hombre: un ser extraño .
Joaquín Mortiz, México, 1979.
3. Aramoni, A.
El problema del dinero.
En: 'El hombre: un ser extraño'.
Joaquín Mortiz, México, 1979.
4. Aramoni, A.
Hacia una interpretación total de los sueños.
En: El hombre: un ser extraño .
Joaquín Mortiz, México, 1979.
5. Bleger, J.
Temas de psicología (Entrevista y grupos).
Ediciones Nueva Visión, Buenos Aires, 1989.
6. Córdova, A.
Momentos de la interpretación y la comprensión en el
proceso psicoanalítico.
Memorias II Sociedad Psicoanalítica Mexicana, A.C.
México, 1980-1981, pág. 109-116.
7. De la Fuente, R.
El pensamiento vivo de Erich Fromm.
El Colegio Nacional, F.C.E., México, 1989.
8. Etchegoyen, R.H.
Los fundamentos de la técnica psicoanalítica
Ammorrtu, Buenos Aires, 1988.

9. Fromm, E.
Los fundamentos y el desarrollo del psicoanálisis.
Rev. Psicoanál., Psiquiat., Psicología, 1965, 1:10-19.
10. Fromm, E.
Humanismo y psicoanálisis.
Rev. Psicoanál., Psiquiat., Psicología, 1966, 2:5-12.
11. Fromm, E.
Puntos centrales a investigar en las primeras entrevistas en general y en las entrevistas de recepción del Instituto Mexicano de Psicoanálisis.
Conferencia, sin fecha, Instituto Mexicano de Psicoanálisis, A.C.
12. Fromm, E.
Más allá de las cadenas de la ilusión.
Mi encuentro con Marx y Freud.
Herrero Hermanos, Sucs, S.A., México, 1968.
13. Fromm, E.
Seminario del 4 de febrero de 1968.
14. Fromm, E.
Seminario del 11 de febrero de 1968.
15. Fromm, E.
Seminario del 3 de marzo de 1968.
16. Fromm, E.
Seminario del 11 de marzo de 1968.
17. Fromm, E.
Seminario del 18 de marzo de 1968.
18. Fromm, E.
Seminario del 8 de febrero de 1970.

19. Fromm, E.
La situación humana. La clave del psicoanálisis humanístico.
En: Psicoanálisis de la sociedad contemporánea.
F.C.E., México, 1970.
20. Fromm, E.
Sobre las limitaciones y peligros de la psicología.
En: La condición humana actual.
Paidós, Buenos Aires, 1970.
21. Fromm, E., Maccoby, M.
Social character in a Mexican village.
Prentice-Hall, Englewood Cliffs, New Jersey, 1970.
22. Fromm, E.
El lenguaje olvidado.
Hachette, Buenos Aires, 1971.
23. Fromm, E.
Seminario del 12 de febrero de 1972.
24. Fromm, E.
Seminario del 19 de febrero de 1972.
25. Fromm, E.
Seminario del 26 de febrero de 1972.
26. Fromm, E.
Seminario del 4 de marzo de 1972.
27. Fromm, E.
La teoría freudiana de la interpretación de los sueños.
En: Grandeza y limitaciones del pensamiento de Freud.
Siglo XXI, México, 1979.

28. Funk, R.
Fromm. Vida y obra.
Paidós, Buenos Aires, 1987

29. Greenson, R.R.
Técnica y práctica del psicoanálisis.
Siglo XXI, México, 1978.

30. Gutiérrez, J.
El método psicoanalítico de Erich Fromm.
Ediciones Tercer Mundo, Bogotá, 1966.

31. Laplanche, J. y Pontalis, J. -B.
Diccionario de psicoanálisis.
Editorial Labor, S.A., Barcelona, 1977.

32. Millán, A.
Los sueños y las pautas socioculturales.
Rev. Psicoanál., Psiquiat., Psicología, 1966, 2:62-70.

33. Millán, I.
Mister México.
Inconcluso.

34. Narváez, F.
La terapéutica humanista en la obra de Erich Fromm.
En: S. Millán, S. Gojman de Millán (comps.).
Erich Fromm y el psicoanálisis humanista.
Siglo XXI, México, 1981.

35. Rycroft, Ch.
A critical dictionary of psychoanalysis.
Thomas Nelson and Sons Ltd., London, 1968.

36. Suzuki, D.T. y Fromm, E.
Budismo zen y psicoanálisis.
F.C.E., México, 1968.

37. Thompson, C.
El psicoanálisis.
F.C.E., México, 1961.
38. Weissmann, R.
Consideraciones sobre las bases teóricas del análisis
experiencial de los sueños.
Rev. Psicoanál., Psiquiat., Psicología, 1974, 4:49-64.
39. Zajur, E.
Un caso de pseudohomosexualidad femenina.
Rev. Psicoanál., Psiquiat., Psicología, 1974, 4:14-36.
40. Zajur, E.
Los sueños de Dora. "Una interpretación heterodoxa".
Anuario 1987-1988. Instituto Mexicano de Psicoanálisis,
A.C., pág. 22-41.
41. Zajur, E.
Los sueños y la creatividad del inconsciente.
En: S. Millán, S. Gojman de Millán (comps.).
Erich Fromm y el psicoanálisis humanista.
Siglo XXI, México, 1981.