

# Psicoanálisis, biología y psicología

## Manifestación independiente: segunda parte. Diálogo con R. Riera

Rogeli Armengol

### Introducción

Proseguimos la discusión con Ramon Riera acerca de cuestiones psicoanalíticas que nos parecen de gran importancia para el futuro de nuestra profesión. Él centra su respuesta a mi trabajo *Manifestación independiente* en dos grandes temas, a saber: la cuestión de la teoría y lo relativo a la biología o al biologismo entendido como una oposición al psicologismo. Como se verá se trata del problema de la psicogenia, que es el aspecto más controvertible del psicologismo, cuando propone que el síntoma o el trastorno mental o corporal tiene sentido o significado. Contrariamente a lo que parece que Riera me imputa nunca he dicho que una causa psíquica no pueda ocasionar un problema mental. He afirmado que el síntoma no tiene sentido o significado, no puede ser símbolo, no representa nada, no es el compromiso derivado de un conflicto porque la fisiología y la patología no pueden ser el resultado de una contienda entre una pulsión y una instancia represora. He afirmado que la psicogenia psicoanalítica debe abandonarse porque no se sostiene por más tiempo que el síntoma, el trastorno o el carácter representen o simbolizen un conflicto moral o sean el representante de una fantasía. Más vale que no haya una psicopatología psicoanalítica, porque no puede mantenerse que el síntoma o el trastorno sean el producto de un conflicto moral donde uno de sus componentes está referido a la sexualidad y a la destructividad. Se habla de moral al afirmar que un conflicto origina la patología cuando uno de los componentes de dicho conflicto es un deseo sexual, perverso o no, la destructividad, el sadismo o la envidia. Se moraliza innecesariamente el psicoanálisis al mantener estas teorías y, actualmente, se lo daña muy gravemente. Me ocuparé en extenso de este tema tan importante.

Por otra parte he argumentado contra la opinión que hace del ambiente una especie de demiurgo que es capaz de esculpir cualquier figura patológica. El ambiente puede fomentar la aparición de lo que ya está predeterminado, pero no tiene la capacidad ni el poder de modelar el detalle de la patología. La

esquizofrenia no aparece por la acción de una madre que se llamó esquizofrenógena. Freud enseguida comprendió que aun cuando el ambiente pudiera ser muy traumático no podía determinar el tipo de patología que podía surgir. Por ejemplo, la posible relación entre seducción traumática e histeria muy pronto fue abandonada. Aunque los factores ambientales puedan ser muy poderosos, por sí mismos no pueden modelar una respuesta específica y determinada en lugar de otra, y una mente como la de Freud no podía caer en tales suposiciones acientíficas. Precisamente, de ahí arranca la especulación psicoanalítica, en la medida que quiere ofrecer una explicación razonada de la aparición del síntoma, del trastorno y del carácter o personalidad. Freud advirtió que para formular una propuesta científica sobre la patología sólo había dos alternativas: la biológica, representada por Charcot, o la de la psicogenia que él quiso emprender. No hay otros caminos posibles. Aunque Freud se decantó finalmente por la sociología, nunca llegó al extremo de seguir el tipo de psicogenia que en la época moderna adoptarían los conductistas. Pretender explicar el trastorno, muy sencillamente, diciendo que la repetición de determinadas situaciones crea hábitos patológicos, no podía ser del agrado de Freud que comprendió la complejidad y la variedad de la vida mental. De la misma manera que hoy sabemos que en el fumar hay algo más que hábito, hay algo interno que puede hacer muy difícil dejar de fumar, de forma parecida no puede reducirse la patología a la conducta o al hábito. Que había algo interno, Freud lo supo desde el primer momento, en esto no difirió de Charcot y otros biólogos. Estuvo pensando toda su vida cómo resolver este problema. Se trata del célebre asunto denominado «elección de la neurosis» que no pudo aclarar de un modo que a él mismo le satisficiera. Tanto es así, que al final de su vida, después de muchas vueltas y teorías, casi se inclinó por la predisposición hereditaria de las neurosis. En efecto, si lo que define a la neurosis es el papel patógeno de los mecanismos de defensa, tenemos: «La respuesta es inequívoca. No hay razón alguna para impugnar la existencia y



significatividad de diversidades originarias, congénitas, del yo. Un hecho es decisivo: cada persona selecciona siempre sólo algunos de los mecanismos de defensa posibles, y los emplea luego de continuo. Esto señala que el yo singular está dotado desde el comienzo de predisposiciones y tendencias individuales, sólo que nosotros no somos capaces de indicar su índole y su condicionamiento [...] Pero no descuidemos que ello y yo originariamente son uno, y no significa ninguna sobrestimación mística de la herencia considerar verosímil que el yo todavía no existente tenga ya establecidas las orientaciones del desarrollo, las tendencias y reacciones que sacará a la luz más tarde». (Freud, 1937, p. 242).

Mi escrito puede originar desasosiego y molestia porque examina y discute convicciones e ilusiones muy enraizadas. Ante la grave crisis por la que atraviesa el psicoanálisis parece que sólo caben dos posturas. Una de ellas pasiva, anclada en una compulsión de repetición enfermiza que no arregla nada. Según mi opinión, si esta postura se mantiene y se generaliza el psicoanálisis se desmoronará sin remedio. Por el contrario, se puede adoptar una actitud de crítica y de reforma que promueva el gran cambio que requiere un psicoanálisis independiente. El psicoanálisis moderno e independiente sólo puede pretender ser un oficio. Se trata de aceptar con modestia, pero no sin orgullo, que el psicoanálisis no puede ser más que un gran procedimiento terapéutico. El psicoanálisis cuando es capaz de ser independiente de las doctrinas se construye como una práctica o método al margen de lo ideológico y de cualquier conveniencia institucional burocrática. El método psicoanalítico no necesita ninguna teoría o ideología, al contrario, éstas dañan y estropean el procedimiento sobre todo cuando se trata de especulaciones innecesarias que no se demuestran.

Me interesa muy especialmente la consecución de una cierta claridad para cooperar con los profesionales más jóvenes por si algunos, pocos o muchos, desean practicar un psicoanálisis independiente y sencillo. De este modo tales personas no estarán solas en el ejercicio de nuestro magnífico oficio. Por otra parte, es muy improbable, a pesar de que están sonando todas las alarmas, que los psicoanalistas vinculados a organizaciones o instituciones psicoanalíticas puedan querer revisar convicciones muy establecidas.

Ya han pasado cien años desde las teorías psicoanalíticas iniciales, y la mayor de ellas, aquella sobre la que se basa toda la especulación, no puede mantenerse por más tiempo. Me refiero a la teoría

sobre la formación del síntoma, del trastorno y del carácter basada en el conflicto que crearían la sexualidad y la agresividad. El psicoanálisis necesita una revisión y una reformulación completa para que pueda articularse sin rechinar con los principios y conclusiones de la ciencia.

En mi libro sobre Sócrates y Freud realicé una crítica a la teoría psicoanalítica vigente, argumenté especialmente contra la teoría freudiana de la represión y contra el denominado complejo nuclear, el complejo de Edipo. En aquella oportunidad razoné contra la suposición que pretende basar el origen de la conciencia moral y el de la patología mental en los posibles desarrollos de un presunto complejo vinculado a la sexualidad y a la destructividad. Asimismo, me esforcé en definir y en precisar los componentes del método o procedimiento psicoanalítico para conocer su especificidad y poder diferenciarlo de otras formas de psicoterapia también útiles. En los números anteriores de *Intercambios* he expuesto la falta de fundamentación de la pulsión de muerte o de destrucción y la imposibilidad de que en caso de existir, tal pulsión pudiera desencadenar un trastorno mental o corporal. En este momento retomaré anteriores críticas, y como he dicho, trataré de demostrar que el síntoma o el trastorno no pueden tener sentido o significado.

En dos momentos de su amable y documentada exposición Riera se refiere a mi supuesta radicalidad. Tal vez sea radical, no lo discuto. Sin embargo, al conocimiento científico, al discernimiento de los hechos o si quiere al conocimiento de la naturaleza no cabe calificarlo de este modo. Si somos radicales o no lo somos tiene que referirse al terreno de lo que es opinable, al plano de los valores, es decir, al ámbito de lo ideológico: política, pedagogía, religión, filosofía, economía... Del estudio de la naturaleza de las cosas podrá decirse que es bueno o malo, certero o desacertado, pero no se puede decir que es radical o no lo es. Para que se entienda lo que quiero significar: una señora no está más o menos embarazada en dependencia de la opinión de quien la mira. Se puede mirar, opinar y acertar o no, pero la mujer en cuestión está o no está embarazada. Su estado no es cuestión de opinión o de que el observador sea de una manera o de otra, la situación de nuestra señora es un hecho que a lo sumo en unos meses se hará más que evidente.

Se dice que en los círculos voltairianos del París del XVIII donde se acogió con entusiasmo la obra de Newton se contaba un chiste o historieta. A diferencia de lo que ocurre en nuestra época, en



aquel siglo las tesis del gran físico inglés todavía no eran aceptadas por todo el mundo. Uno de aquellos objetores explicaba: «El Sr. Newton es muy radical y categórico con su teoría. Pretende que la caída de los graves es universal y necesaria; no admite ninguna contingencia, no cabe la excepción. No se puede ser tan radical porque el mundo y la vida son muy complejos y varios. No puede decirse de manera contundente o absoluta: sí o no. Todo o nada. Hay que huir de la radicalidad porque no todo queda resuelto con ella. El gran físico es muy radical al no tomar en consideración los fenómenos de levitación que mucha gente ha podido comprobar». Hasta aquí la historietta. ¿Lo relativo a la levitación es una cuestión de opinión o es una cuestión de hecho? ¿Existe la abducción realizada por seres extraterrestres? ¿Pueden aparecerse los difuntos? ¿Y las visiones místicas? ¿Ver o creer en tales fenómenos paranormales no será un síntoma de un trastorno disociativo también llamado histérico? La capacidad anómala de ver cosas inauditas en momentos de sobreexcitación la han tenido o padecido grandes y ejemplares personajes de la historia no sólo las pobres brujas. ¿En el mundo existen sólo los fenómenos naturales o también existen los sobrenaturales o los paranaturales? A lo que debe probarse por la experiencia Hume lo denominaba *matter of fact*. Guiados por la experiencia y la razón podemos afirmar con toda rotundidad que la levitación y otros fenómenos paranormales no pueden existir. Quienes dicen haberlos presenciado lo tendrán que probar porque todo lo que no es evidente hay que demostrarlo. La diferencia entre la ciencia y la especulación radica en esta sencilla distinción. Al arte le sienta bien lo imaginario y la fabulación especulativa cuando son adecuados, pero a la actividad técnica y científica la daña y destruye. Hay que aprender y saber que hay momentos para todo, hay que reconocer los límites y aguantar las ganas de atravesarlos.

## Teoría, saber y especulación

Cuando me refiero a la cuestión de la teoría psicoanalítica y sostengo que puede y debe trabajarse sin teorías se me suele objetar que tal afirmación no deja de ser una teoría más. Es decir, sería una teoría más decir que se debe trabajar sin teorías. Pero esta última afirmación no es correcta. Puesto que esta cuestión pudiera ser importante, voy a tratar de ser un poco más claro y preciso en esta ocasión. Debe resultar evidente que no soy enemigo o contrario a las teorías. En realidad, soy amante de

lo teórico. En el próximo número de *Intercambios* publicaré mi elaboración actual de una teoría o hipótesis sobre el amor, el narcisismo y la ambivalencia que supone una alternativa a la teoría clásica sobre la ambivalencia y el dualismo pulsional.

Nunca me he opuesto a la elaboración o discusión de las teorías porque la facultad y necesidad de crear teorías parecería que es algo substancial al humano. Somos una especie que indaga, que curioseas y en muy grande medida la indagación supone una idea previa que en base a experiencias anteriores nos permite buscar y, a veces, acertar. También hacemos uso de esta facultad cuando nos ofrecemos los unos a los otros hipótesis o creencias para explicar o dar razón del mundo en el que estamos: los elementos de los presocráticos o la teoría atómica de Demócrito, la evolución o la creación de las especies, el conocimiento del giro y traslación de la Tierra o el del Sol, las ideas sobre el equilibrio o desequilibrio de los humores para explicar la enfermedad y así de continuo.

Pero, además de las teorías que pretenden o pueden explicar un sector de la realidad que todavía no conocemos con seguridad o certeza, contamos con los *saberes*. El *saber* o el *conocimiento* se refiere al conjunto de lo cultivado con esfuerzo, a la cultura acumulada desde el origen de la humanidad que nos permite vivir más y mejor. Somos la única especie que sabe transmitir los conocimientos adquiridos por los antepasados. Y, aunque los mamíferos no humanos ya empiezan a transmitir conocimientos, nosotros contamos con el habla y sobre todo con la escritura, que nos permite la posibilidad de acumular información de modo casi infinito.

Deberíamos definir y ponernos de acuerdo acerca de lo que es teoría y de lo que no lo es. Cuando se dice que para trabajar bien se debe prestar atención no estamos formulando ninguna teoría sino que proponemos una prescripción o consejo. En lo relativo al psicoanálisis decimos: hay que escuchar sin prejuicios abandonándonos a la «libre atención flotante», la propuesta de Freud, uno de los pilares del método. Tal proposición no es una teoría sino una recomendación o prescripción. Si recurrimos a un ejemplo médico podemos establecer la siguiente aserción: no puede operarse una apendicitis de acuerdo a posibles teorías sino apoyados muy firmemente en los saberes previamente adquiridos empezando por la anatomía del abdomen. Podemos hablar de una o de múltiples recomendaciones, de un principio, de una propuesta o del conocimiento adquirido, pero una



recomendación no puede ser una teoría. Freud observó que todo lo relativo a la cuestión de la culpa y de su consciencia o inconsciencia era algo que aparecía muy frecuentemente en el tratamiento y parecía que podía ser importante. Esta fina observación no es una teoría es un hecho clínico que podrá ser importante para los pacientes, y, si es abundante o general, será esencial para la didáctica. Se pasa a la teoría cuando, *para explicar la presencia* de la culpa, el mismo Freud u otro cualquiera elabora una teoría o especulación sobre un complejo que se llamará de Edipo. Si cualquiera de nosotros dijera que la propuesta de Freud no le convence, disputa con él sobre el complejo de Edipo y dice que es menos especulativo explicar el origen de la culpa por otros mecanismos, está discutiendo teóricamente con Freud. Por ejemplo, he formulado una hipótesis alternativa para explicar la ambivalencia y el dualismo pulsional. Mi propuesta teórica, a su vez, permite enjuiciar la presencia o ausencia del sentimiento de culpa. Propongo la existencia de dos programas básicos de vinculación amorosa que actúan siempre con simultaneidad, uno egoísta e intransitivo (erótico o narcisista) y otro altruista, esto es, transitivo. Uno, el primero, sólo quiere recibir, el otro puede dar.

*Es importante poder diferenciar lo que es una teoría de lo que es una prescripción, una observación o una descripción.* Así, por ejemplo, si tomamos a dos autores psicoanalíticos se podría decir, según mi parecer, que Winnicott apenas teoriza, suele describir, mientras que Bion teoriza mucho. Del primero pienso, pongamos por caso, que su valiosa propuesta sobre el *falso self* más parece una descripción caracterológica que una teoría. Winnicott teoriza cuando explica o propone que esta organización de la personalidad se debería, con exclusividad, a una falta de atención parental. Cuando Bion y otros kleinianos afirman que la psicosis está vinculada a la pulsión de muerte, están haciendo teoría. Pero, se trata de una teoría tan osada que no dudo en tenerla por una especulación. Según mi criterio, como examinaré más adelante, la concepción de una pulsión de destrucción o de muerte es una especulación innecesaria y perjudicial para el psicoanálisis. En efecto, al relacionar la patología con una supuesta pulsión de destrucción o de muerte se entra de lleno en el terreno de la ideología y nos apartamos del de la ciencia.

Estas u otras discusiones no las mantenemos con los pacientes ni deben influir en nuestro trabajo. Estamos de acuerdo con la anterior afirmación pero, al parecer, en desacuerdo en el alcance de su significado. Es importante observar que para

trabajar no debemos tener ninguna teoría actuando expresamente en nuestra cabeza, y con mucha mayor razón cuando éstas tienen poco o ningún fundamento. Creo que es sumamente importante poder aceptar, en bien de una buena *práxis*, que sólo debemos guiarnos por hechos ciertos. Para trabajar hay que prescindir de lo no probado o incierto. Exactamente de la misma manera que en el caso del profesional que no especula sobre la electricidad cuando nos está instalando un enchufe. Este oficial podrá tener una idea acertada de los fenómenos eléctricos o defender especulaciones impropias. Pero lo fundamental es darse cuenta que para trabajar bien debe conocer el oficio y no le hace falta ser un experto en teoría eléctrica.

Contra lo que a veces se dice no hay ningún procedimiento, método o práctica que proceda o necesite de la teoría. El principio, guía y fundamento de la práctica no es la teoría sino el saber o conocimiento. Las profesiones y oficios no se basan en teorías. La medicina fue una disciplina muy teórica hasta el Renacimiento cuando no se sabía apenas nada sobre la patología y la terapéutica. Las infinitas disputas sobre la concepción galénica de los humores se han acabado para siempre. Galeno, como la mayoría de los médicos de su tiempo, dedicaba mucho más tiempo a lo especulativo que a los datos de la experiencia. ¡Cuántos esfuerzos inútiles! Actualmente se enseña medicina sin recurrir a ningún tipo de teorías. Con el psicoanálisis no puede dejar de ocurrir lo mismo. No debe ser fácil adquirir el oficio necesario para navegar o pilotar un buque de ciento cincuenta metros de eslora o un gran avión reactor. Habrá que almacenar muchos conocimientos de tipo diverso y ejercitarse durante muchas horas y años. El capitán de un buque, entre otros muchos saberes difíciles de adquirir, debe conocer algo tan simple como el ciclo de las mareas, pero puede prescindir de la teoría que las explican. Antes de que Newton propusiera que están causadas por la atracción de la Luna, la humanidad había navegado por todos los mares. El conocimiento que debe tener el panadero es un saber técnico o práctico, la teoría, que en otro tiempo hubiera pretendido explicar el milagro de la panificación, no le es necesaria. El saber hacer pan ha significado miles de años de observación y atenta práctica. La humanidad sabe hacer pan desde hace unos ocho mil años pero el producto era como una dura galleta difícil de deglutir y poco agradable al gusto. Hace unos dos mil seiscientos años que los egipcios supieron cómo hacer para fermentar la masa y que el pan quedara esponjoso después de la cocción. Que la levadura es un hongo no se sabía



hace dos siglos, lo cual no impidió hacer pan. Sembrar y segar el trigo, separar el grano de la paja, moler el cereal, tomar la medida adecuada de harina y agua, conocer la levadura y saber usar la cantidad precisa para evitar que el alimento no sea excesivamente ácido, hacer la masa, disponer la temperatura precisa del horno y cocer el tiempo necesario son procesos complicados que ninguno de nosotros podría resolver si no fuera especialmente instruido para ello. ¿Cómo obtener la levadura y cómo usarla? La respuesta coherente es de orden práctico. Como médicos y psicólogos, psicoanalíticos o con otra práctica, creo que, en nuestro siglo, debemos trabajar como los artesanos del pan.

Hay oficios o profesiones fundamentalmente prácticos y los hay más teóricos. Lo teórico se desprende de la falta o ausencia de la capacidad de percibir y medir en los comienzos de la investigación. *En la investigación de lo lejano a nuestra constitución, al comienzo, el trabajo es más teórico. Va dejando de serlo cuando se consiguen suficientes evidencias:* lo muy pequeño, lo muy grande, lo fugaz o lo que es muy lento, en suma, lo que no podemos ver directamente, desde siempre nos ha supuesto un ejercicio teórico inicial. Si existieran seres que vivieran quinientos millones de años sin evolucionar nos explicarían la evolución de los animales y plantas como un fenómeno más sin necesidad de ninguna teoría. Si existieran seres gigantescos como el planeta Saturno hubieran explicado a los astrónomos de los tiempos de Aristóteles cómo se mueven los planetas alrededor del Sol. Seguro que aquellos hombres se habrían fiado de los veraces gigantes y ya no habrían formulado ninguna teoría geocéntrica, Galileo no hubiera tenido que abjurar y Descartes y Spinoza no se hubieran sentido obligados de ser tan cautos frente al poder. Si existieran seres minúsculos como un *quark* y con un ojo especial para ver lo infinitamente pequeño y otro ojo singular para ver lo que es sumamente veloz nos explicarían la mecánica cuántica seguramente sin teoría alguna. Y si estos seres fueran del tamaño de las moléculas nos explicarían el mecanismo de algunas enfermedades; si fueran del tamaño de las células quizás nos explicarían la variabilidad del temperamento. La teoría suele ser una explicación provisional mientras no se dispone de suficientes evidencias. Así ocurrió con la teoría de la gravitación universal, la de la evolución por selección natural, la de la formación de los continentes... Pero no se puede edificar una teoría de cualquier forma. Si no se toman suficientemente en cuenta los datos ya verificados,

en lugar de una teoría podemos construir una especulación desprovista de sentido. Así, por ejemplo, para proponer una teoría aceptable sobre el giro y traslación de los planetas era forzoso recurrir al movimiento circular o elíptico en base a anteriores evidencias. En el crepúsculo matutino y en el vespertino, el Sol parece de mayor tamaño que en el mediodía y puede hacer pensar que de manera oscilante nos acercamos y nos alejamos de él. Si en el siglo de Galileo alguien hubiera propuesto una teoría basada en el «movimiento oscilatorio» de los planetas se le hubiera tenido por excéntrico o loco. Sólo se hubieron podido exponer tales «teorías» sin ser mirado de reojo antes de los tiempos de Sumeria y Babilonia. No se pueden crear teorías de cualquier forma. ¡Qué le vamos a hacer! El cultivo del arte sí que permite imaginar todo tipo de mundos y recurrir a lo simbólico y metafórico. Pero incluso en este campo hay que hacerlo de un modo adecuado, tampoco aquí se permiten el capricho o los intereses ideológicos. Recuérdese el realismo socialista. Hay unas reglas precisas que sólo en parte se pueden enseñar pero que siempre hay que respetar. La composición musical y la edificación de una catedral también están sujetas a la regla y medida. De ahí que los griegos pudieran decir que lo que para nosotros son las *bellas artes* ellos lo consideraban un oficio, una técnica, una *téchne*, denominación que los romanos tradujeron por *ars*.

Ahora bien, alguien puede alegar: «De acuerdo, se puede prescindir de la teoría para trabajar bien, pero, ¿qué hacemos si queremos investigar acerca del trastorno mental? Ahora sí que debemos teorizar». En primer lugar habrá que ser especialmente crítico para cuidarse de no recurrir al «movimiento oscilatorio» como si fuera algo muy evidente. Para investigar sobre la psicopatología puede que haya que trabajar con alguna teoría pero habrá que desestimar las concepciones teóricas muy osadas, sobre todo cuando chocan con las evidencias aportadas por las ciencias afines. Por ejemplo, si se quiere hablar de energía o de impulsos, se debe hablar de ellos de acuerdo con los logros y saberes de la ciencia; no se puede hablar de la energía positiva o negativa o de la energía como una metáfora, porque en este caso dejamos el terreno de la ciencia y entramos en el del arte o el de la especulación. En estos casos es difícil concebir que podamos resolver un problema práctico como pueda ser el de la patología.

Por otra parte, creo que puedo argumentar contra la ilusión que ha acompañado siempre al psicoanálisis de conocer y resolver la enfermedad sin salir de la consulta. Sostengo la idea que para



entender la patología hay que apartarse de la clínica. En mi *Manifestación* anterior decía: me atrevo a proponer que no se especule sobre la patología desde dentro de la propia patología para no quedar encadenados a un pensamiento infructífero y encerrado en sí mismo. La clínica sólo puede servir para tratar, lo cual es muchísimo, muy difícil y de mucho valor si se hace bien. Hay que poder observar que la investigación de la fisiología y de la patología no está en la clínica sino en los laboratorios, a veces, muy alejados de la medicina. ¿Qué pueden hacer los psicoanalistas para avanzar en el estudio de la patología mental? Si quieren dedicarse a esta investigación no pueden seguir haciendo como en el siglo xx: deberán dedicarse a las neurociencias y a la psicología experimental, no pueden pretender seguir encerrados en su despacho y en las organizaciones donde siempre se repite lo mismo y, además, deberán tener la disposición para poder contradecir a Freud cuando sea necesario. Si los psicoanalistas tradicionales prosiguen con su habitual y temible repetición quedarán cada vez más marginados y serán menos demandados.

## Naturaleza y cultura. Pulsiones y psicogenia

A casi nadie le repugna la idea de que Franz Schubert estuvo dotado para la composición musical. El genio de esta persona que sólo vivió treinta y un años y que escribió tanta obra y tan hermosa no puede explicarse con simplicidad suponiendo que fue muy aplicado y destinó mucho ejercicio y trabajo con la música. Su caso quizás es más sorprendente que el de Mozart y Rossini por lo que se refiere al estado de madurez musical alcanzado en plena adolescencia. Si seguimos un poco más con la música, podríamos afirmar, seguramente con acierto, que una soprano como la Callas estuvo dotada para el canto. Nadie que no tenga el don que ella tuvo podrá parecerse por mucho empeño y trabajo o por muy buenos maestros que se puedan tener. No se puede poner en duda que para cantar bien se debe tener una disposición adecuada de la laringe. Este órgano de la fonación tiene unas medidas y una constitución que pueden permitir cierto desarrollo y cambio pero ningún ejercicio podrá desarrollarlo o mejorarlo hasta los límites de la excelencia para llegar a cantar como aquella soprano. Estos u otros mil ejemplos que se podrían ofrecer no nos sorprenden.

Pero a la mayoría de psicoanalistas y a otros pensadores de ideología sociológica o psicogenética

parece que les sorprende que la enfermedad mental sea, como las magnitudes de la laringe, un «don» de la naturaleza. Suele creerse que sólo estaríamos dotados para lo bueno y útil. Lo malo o lo inútil tendrían una causa psicológica o sociológica, lo bueno sería un don.<sup>1</sup> En realidad tanto la fisiología y patología como el carácter y la patología del carácter sólo pueden modificarse hasta los límites predeterminados o permitidos por la constitución. El amor puede crecer y decrecer, como el odio u otra característica cualquiera, pero sólo hasta cierto punto. El amor no es exclusivamente un don o una inclinación como parece que en algún momento pensó Kant, es un valor, una facultad que podemos cultivar y desarrollar. En realidad, sólo una mínima parte de los hombres sería incapaz de amor. El amor, como el odio o cualquier otro afecto, pasión o deseo es muy variable de unos hombres a otros. Pero, a su vez, la influencia del ambiente puede ser muy poderosa en la formación o el modelado de nuestros afectos y deseos.

Fiel a dicha opinión, acostumbro a afirmar que los padres narcisistas limitan la crianza de una manera tan desfavorable que los hijos probablemente serán narcisistas si están predispuestos. Sin embargo, muchos psicoanalistas supuestamente ortodoxos y declaradamente partidarios de la psicogenia del síntoma o del trastorno, de manera sospechosa apenas admiten, el efecto del ambiente por lo que hace a la personalidad o carácter. En su lugar hablan de pulsiones y de envidias en lo relativo al narcisismo u otras anomalías de la personalidad. Suele tratarse de un psicoanálisis muy particular que se ha prohibido a sí mismo pensar y hablar de lo que llaman el mundo externo.

El psicoanálisis tuvo que inventar una perversidad polimorfa de los niños y una identificación proyectiva omnipotente y sádica a los pocos meses de vida para explicar por caminos inadecuados la fisiología y la patología de los hombres. Con toda intención, frecuentemente uso la historia y el ejemplo de Edipo o de Orestes para poner de relieve la enorme importancia de no ser queridos por los padres para devenir adultos casi intratables. Guiado por éstos y otros ejemplos posibles, puesto que no me parece adecuado para entender la patología buscar en el infierno o el cielo de lo moral, me sujeto en la tierra y prescindo de especulaciones sobre la perversión polimorfa, el sadismo o la envidia que a las pocas horas de vida pondría en marcha una supuesta identificación proyectiva. Estudié el carácter de estos personajes legendarios y hablé de un superyó asesino moldeado



por un ambiente desfavorable. Pero lo anterior no me ciega para no poder considerar que un narcisista difícilmente podrá evolucionar hasta la filantropía. Es claro que en esta eventual evolución el psicópata quedará detenido mucho antes en el camino hacia el altruismo. Lo contrario también sería cierto, difícilmente un filántropo o un santo se convertirán en psicópatas por muy desfavorable que les sea el ambiente.

La cultura, el ambiente la crianza, la educación, la reflexión, la psicoterapia podrán modificar el carácter pero no podrán crear un hombre nuevo como si fuéramos figurillas de barro. El hombre nuevo no puede existir, es un mito inalcanzable. Sin embargo, en lo que se refiere a los hombres y a su historia lo poco puede llegar a ser mucho. Puesto que existe el progreso material y el jurídico nos encontramos en una sociedad en la que hay un avance de la democracia, del derecho y su aplicación y, en consecuencia, la humanidad sufre menos. Si miramos con atención al grupo humano inserto en su historia, hay que llegar a la conclusión que el progreso de los bienes materiales y el progreso del derecho y su aplicación son los mayores logros para acceder al bienestar (Armengol, 1999a). Quizás no sea real y necesaria tanta plasticidad humana y, por consiguiente, podremos dejar de soñar con el hombre nuevo.

Para la convivencia agradable del grupo humano es esencial el amor o la beneficencia pero, tal vez, sean más necesarias las *reglas*, la *ley*, el respeto de la ley y el amor a la ley, la *filonomía*, como propuse que se llamara en mi trabajo sobre fanatismo y narcisismo a este sagrado logro convivencial. Estos benditos logros surgen del despliegue de nuestra constitución humana y así perseveramos en nuestro modo de ser. Puede que no consigamos cambiar la inclinación sexual de un pederasta o no podamos esperar amor de un narcisista, pero, si ayudamos al pederasta a que se abstenga y conseguimos ayudar al narcisista para que se haga un ciudadano educado y cultivado incluso podrán avenirse a una relación utilitaria de mutuo intercambio favorable con el prójimo. Conseguir esto último puede parecer una nimiedad pero es mucho, es trascendental porque lo más importante para una convivencia tranquila es no hacer daño. El amor o la beneficencia, si no los esperamos en demasía, los encontraremos en otra parte.

Puede desagradar pensar que la causación original, el fuego inicial del carácter, de la patología, de la cultura y civilización sea biológica y hereditaria. No nos sorprende que la anatomía y la fisiología tengan por causa factores biológicos.

Ahora bien, ¿si lo biológico es la causa de la fisiología no lo será de la patología? Sin embargo, acabo de hablar de la decisiva importancia de la falta de amor parental en la causación del narcisismo, es decir, el ambiente también es poderosamente determinante. Por ejemplo, sabemos que un fumador padecerá cáncer de pulmón si está predispuesto, mientras que quien no lo esté podrá tener otra enfermedad o, incluso, en pocos casos no sufrir ningún achaque. Con la patología mental no puede dejar de suceder algo parecido. Me parece que la biología hiere nuestra arrogancia, nuestra soberbia de humanos inmaduros que sueñan continuamente en arcadias y paraísos especiales. Recuérdese que Freud fue el primero en hablar de esta importante cuestión. Pero, con todo, a veces olvidaba su propia lección cuando creía, repitiendo el error del gran Rousseau, que al «bárbaro le cuesta poco ser sano» e impregnaba, de nuevo, a la patología de sociología y psicologismo. Si mediante un cierto cultivo de la humildad nos apartamos de la altivez propia del rey de la creación<sup>2</sup> podríamos preguntarnos: ¿porqué oponernos a lo biológico o genético? ¿Es necesario tanto miedo? No debemos temer a los genes o enemistarnos con ellos, no hay motivo si se piensa que vivimos porque ellos han vivido antes. Casi todo lo que somos lo debemos a ellos. Es cierto que podemos ser muy desgraciados si nacemos deformes o con patologías graves. La cultura y el progreso a menudo pueden poner remedio al dolor. Pero, también resulta evidente que gracias a la existencia y actuación de nuestros genes, amamos a nuestros congéneres, disfrutamos con ellos y gozamos de la vida, mientras dura.

Algunos o muchos psicoanalistas opinan que la enfermedad mental no puede ser de raíz constitucional, hereditaria o no, como el tamaño de la laringe o la propensión a la diabetes. Se adhieren, como hizo Freud, al psicologismo y al sociologismo. ¿No es muy curioso que los mismos psicoanalistas hablan muy a menudo de la pulsión de muerte, del sadismo originario, de la envidia o de cuestiones y constituciones parecidas al mal radical de Kant, que, según ellos, desemboca en el narcisismo destructivo? Pero, ¿existe un mal en la raíz? En el supuesto de que tal cosa existiera, ¿cabe basar la patología y el carácter en la peripecia de pulsiones sexuales y destructivas? ¿Sadismo, envidia, destructividad, sexo perverso, incesto? A mi me parece que las concepciones, teorías o ideologías que se derivan de estas proposiciones algo tormentosas y tenebrosas ya no pueden mantenerse en una época moderna y secularizada



que quiere alejarse con decisión de temores y reliquias propias de un pasado oscurantista y supersticioso. Hay en el psicoanálisis un fuerte componente de aquel tipo de romanticismo que gusta de las tinieblas, profundidades y abismos llenos de figuras monstruosas tales como gustos incestuosos, sadismo infantil, propensiones perversas, parejas combinadas y cosas parecidas que deberíamos dejar para el mito. Está bien soñar con los infiernos pero también vale la pena despertar y ver la luz de los ilustrados: Voltaire, Rousseau, Diderot, d'Holbach, Goethe, aquel sabio mitad romántico. No olvido al ilustrado Kant cuando es liberador.

No puede haber destructividad y sadismo previo a la experiencia; una experiencia grupal y cultural, porque el sadismo como la pulsión de muerte implica *intención de dañar o destruir y no hay intención en la naturaleza*. Si las pulsiones son naturaleza, como se pretende, no pueden ser intencionales. En consecuencia, *no puede existir la pulsión de muerte o de destrucción, ni la envidia y el sadismo primarios. Éstas sí que son categorías psicológicas, no pueden ser biológicas, aparecen según sean el ambiente y la constitución*. La pulsión no puede dejar de ser natural, no puede tener intención como un *genio o daímon*. Tal vez sea por antropomorfismo que se confunde continuamente la pulsión con el deseo o la fantasía desiderativa. El sadismo, la destructividad y sus acompañantes aparecen en el seno de la historia específica humana, esto es, en la historia de cada individuo y en variadísimas proporciones, pero no se dan con el nacimiento de manera originaria. Creo que en la ortodoxia psicoanalítica que debe ser fiel a Freud y a otros, se confunde continuamente destructividad o sadismo con agresividad. Después vino la envidia en su versión más destructiva. Parece, sin embargo, que se tratan de modo igual categorías diferentes: las primeras son humanas, quiere decirse históricas, la segunda, la agresividad, es una categoría animal; esta última sí que puede darse con el nacimiento pero no las primeras. Un cervatillo mama, al parecer con gusto, pero no puede ser sádico, a lo sumo será agresivo. Necesitará, en seguida, del empuje, de la fuerza, potencia o agresividad para sobrevivir en el mundo. Gracias a esta capacidad natural puede correr y defenderse del león. Nosotros no somos muy diferentes en nuestra primerísima infancia. Habrá tiempo de ser sádicos, envidiosos y destructivos o perversos, pero para ello necesitamos un grupo humano y una historia en común. No deben confundirse agresividad y destructividad.

## Psicología y biología. Psicologismo y biologismo. La ideología psicoanalítica

Según el criterio original de Freud la histeria o, lo que es lo mismo, el trastorno disociativo, la neurosis obsesiva, la fobia, la psicosis, la depresión y otras formas posibles de enfermar tendrían un origen distinto que el de las demás enfermedades o achaques. ¿Por qué el psicoanálisis se empeña en entender el síntoma mental, en ocasiones, el corporal y el carácter o personalidad como algo que tiene sentido o significación? Aunque nos guste el canto, ¿qué sentido puede haber en tener la capacidad de cantar? Aunque nos disguste la histeria, ¿qué sentido puede haber en tener la capacidad de ver a la Virgen, al diablo, a un difunto, a un extraterrestre o a Buda si se es histérico y se vive en Ceilán? Freud, que tanto acierto tuvo en descubrir y desarrollar el método o procedimiento psicoanalítico, entró en un camino muy peligroso que después de cien años está haciendo mucho daño al psicoanálisis.

El lugar en el que nos introdujo Freud es una forma extrema de psicogenia al suponer que los síntomas o los trastornos tienen un significado, simbolizan o representan algo que está oculto. Se opuso a Charcot, a Breuer y a otros que de manera sencilla entendían el trastorno nervioso del mismo modo que el resto de la patología, y le pareció que el síntoma y el trastorno estaban allí queriendo decir algo. Para complicar lo que pudiera ser sencillo propuso que el síntoma o el trastorno estaban relacionados y procedían de partes aleadas de la sexualidad y de la destructividad en conflicto con una agencia represora, que se confundía con la moralidad, el superyó que prohíbe. De la represión derivaría el síntoma como representante o símbolo. Parece claro que la teoría psicoanalítica queda encadenada a un antropomorfismo moral.

El posterior desarrollo kleiniano, de manera quizás más incomprensible, vincula, sin que nadie sepa de qué forma, el síntoma y el trastorno con el sadismo, y con un pecado capital, ambos, producto de una pulsión de muerte. No es infrecuente, por otra parte, que los kleinianos relacionen el síntoma con fantasías masturbatorias. ¿Qué sucede con la mente y la sexualidad de los teóricos del psicoanálisis? Es tiempo de enmendar estos errores.

Suele decirse que con el autoanálisis de Freud y con la concepción descrita en 1895 de acuerdo a la cual el síntoma histérico «responde o interviene en la conversación» [*mitsprechen*] se inicia un gran avance de la psicopatología. No puedo extenderme sobre el asunto del autoanálisis del que se origina la



imprudente noción del complejo de Edipo. Freud desde el infeliz momento en el que le parece que el síntoma de la histeria «habla» [*mitsprechen*], esto es, que el síntoma tiene un sentido o significado oculto, producto de la defensa, ya no se detiene. Con una especie de furor romántico se desentiende de Charcot, de Breuer, se junta con Fliess e inicia una carrera de la que el psicoanálisis debe apartarse para su bien porque el trastorno mental al igual que el corporal no significa nada. El síntoma no tiene sentido ni propósito, no simboliza nada, no representa nada, no aparece en lugar de otra cosa.

Una cuestión derivada y muy importante sería la siguiente: si el síntoma no tiene sentido o significado no se puede interpretar. Después de muchos años de reflexión he llegado a la conclusión de que el agente de la cura psicoanalítica no es la interpretación. Otros autores psicoanalíticos se acercan a esta tesis pero no llegan a considerar que la interpretación deba desestimarse. La cuestión es bien sencilla y se podría plantear así: si lo que consiguiera la mejoría o la curación fuera la interpretación entonces no podría existir otro procedimiento terapéutico también efectivo. Pero, como en los círculos psicoanalíticos en general se acepta que la cura puede proceder de otras formas de tratamiento, la interpretación no podría ser el vehículo de la mejoría. Por otra parte, no cabe decir, quizás con el ánimo de salvar a la interpretación: el psicoanálisis cura a través de la interpretación, otros procedimientos psicoterápicos curarán por otros mecanismos. Quienes pretenden que la interpretación cura y que otras fórmulas son igualmente curativas entonces invalidan la teoría psicoanalítica que nació precisamente para interpretar el síntoma y el trastorno. Es mejor y más sencillo reconocer que el agente de la mejoría o de la cura no es la interpretación. Por un camino inverso se llega a idéntica solución: todos sabemos que en algunos medios analíticos se producen interpretaciones muy disparatadas dichas por profesionales muy impregnados o intoxicados de ideología. Hay que tener memoria y no disociar que los casos Dora, Richard, Dick y otros son todavía tomados como modelo, o no se desaconseja proceder de este modo. De ahí que sea de suma importancia proceder a una *codificación de la técnica*. Pues bien, dado que hay muchos pacientes que curan o mejoran con interpretaciones manifiestamente especulativas y falsas, la interpretación no puede ser en ningún caso el vehículo de la cura. Tiene que haber otro componente distinto de la interpretación para explicar que haya pacientes que mejoran en un

universo de interpretaciones raras o falsas. Para ejercer un psicoanálisis independiente de doctrinas increíbles habrá que ser consecuentes y desaconsejar la interpretación.

No puede interpretarse a la naturaleza, sólo se la puede explicar. Se puede interpretar lo que ha sido producto de la intención, aquello que, al menos en apariencia, pudo ser de otra manera, lo que ha implicado deliberación y propósito consciente.<sup>3</sup> Dado que el síntoma y el trastorno no son el producto de un propósito, no se les puede interpretar. Decir que la intención es inconsciente tampoco explica nada, incluso lo complica, porque no se entiende que haya una intención inconsciente y cómo se pasa de un conflicto con deseos reprimidos de la sexualidad a un síntoma mental. *Sólo las inclinaciones pueden ser inconscientes mientras que las intenciones o los deseos no.* Además, los niños con una sexualidad florida y anómala suelen ser más neuróticos que los abstinentes.

No puede interpretarse por qué soñamos o dejamos de soñar, no puede interpretarse por qué deliramos o por qué padecemos cualquier otra forma de trastorno porque no están allí nacidos de una voluntad deliberada, aunque pudiera ser inconsciente. Tampoco se interpreta para curar una gripe aunque quien la sufre se hubiera resfriado por descuido. Puede interpretarse un sueño o el contenido de un delirio pero no es posible interpretar por qué soñamos, deliramos o tenemos cualquier trastorno. No puede interpretarse a los enfermos que nos vienen con su síntoma, del mismo modo que no se interpretan a los relojes por dar su hora. Partiendo de un hermoso fragmento de Heráclito se podría decir «el oráculo no dice ni oculta, indica». El síntoma no dice ni oculta, indica.

Quien esté dispuesto a reflexionar y a ejercitarse en un oficio más independiente que no tiene por qué ser esclavo de la interpretación no debe inquietarse puesto que los beneficios serán muy superiores a las pérdidas supuestas. En efecto, con este proceder técnico se ahorrará a los pacientes mucho dolor y confusión innecesarios. Mi propuesta es muy sencilla y expresamente modesta, aunque nada fácil, y se podría extraer del siguiente modo: en lugar de interpretar se dialoga de manera muy sencilla, sensata y prudente y se realizan propuestas reflexivas y vinculativas de manera mayéutica dejando al margen, en la medida de lo posible, la actuación pedagógica que puede ser muy beneficiosa en otro tipo relacional. Sé que el anterior resumen es manifiestamente insuficiente, pero en este escrito no podré desarrollar mi



concepción del procedimiento o método psicoanalítico expuesta en mi libro y aquí apenas esbozada.

Habría que acostumbrarse a la idea de que la anomalía de la personalidad o la patología en una parte muy considerable depende de la constitución, sea ésta heredada o no. El que podamos sobrevivir a una enfermedad infecciosa depende de nuestra constitución, que se defiende de manera específica del virus, bacteria u otro agente; la infección y la curación o muerte, en la mayoría de los casos no depende de nuestra fortaleza o de los cuidados que nos puedan reportar. Si no estuviéramos programados para defendernos de la tuberculosis, hubiéramos muerto todos, a pesar de todos los cuidados posibles, antes de que apareciera la estreptomocina. De manera natural no podemos hacer frente a cualquier enfermedad infecciosa. Por tanto, existe la posibilidad de que una mutación acabe con la humanidad porque no estamos programados para hacer frente a cualquier agresión. Es lo contrario de lo que se pensaba antes de los años setenta cuando se creía que la inmunidad se adquiría, se creaba. El aumento en el conocimiento de la patología humana y animal y el estudio del comportamiento conducen irremediamente a la concepción de la primacía de lo dado. En una ocasión, en un agradable e instructivo grupo de estudio psicoanalítico, estaba hablando con una persona experta, buen terapeuta, por cierto que nada imprudente, cuando surgió el tema de la homosexualidad. Yo critiqué con energía la costumbre del mundo psicoanalítico, iniciada por Freud, de confundirse gravemente al hablar de sexualidad perversa y calificar con abuso a la homosexualidad de este modo. En aquella discusión defendía el probable carácter constitucional, quién sabe si hereditario, de la homosexualidad cuando de pronto la persona en cuestión objetó: «Si fuera constitucional o genético entonces no podríamos hacer nada con la homosexualidad». Pero, ¿hay que hacer algo cuando no se está haciendo daño a nadie? No es el caso de aquel interlocutor pero hay muchos psicoanalíticos que enfrascados en la teoría piensan que debe hacerse algo: interpretar. Por mi parte, procuro no interpretar nunca y, especialmente, cuando algo me parece dañino; en lugar de interpretar y enredarme en laberintos abstrusos y poco claros, lo expreso con sencillez e, incluso con fuerza si hay dolo o cinismo. Entonces y sólo entonces, según mi intelección del psicoanálisis, puede iniciarse el diálogo psicoanalítico.

La espontánea manifestación de aquella persona tan capaz es sumamente ilustrativa dado que el

mundo psicoanalítico está enraizado en una particular concepción ideológica de la sexualidad. Es una noción, creo que de ideología moralizadora con respecto a la sexualidad y la destructividad, que confunde lo que alguien podría desear como modelo y ejemplo con lo que resulta imposible que suceda. No pueden esperarse según qué cambios. En realidad, el problema suscitado, «no se puede hacer nada», hay que mirarlo al revés. En los casos en los que la condición o constitución es muy determinante se puede hacer mucho y de mucho valor. Se puede ayudar a la persona homosexual a que pueda seguir siéndolo con tranquilidad, sin avergonzarse ante sí misma porque no hace daño a nadie. Que el paciente consiga quererse es de un altísimo valor terapéutico. Por otra parte, si se demostrara que la condición homosexual es constitucional o genética, dicho conocimiento invalidaría la teoría psicoanalítica de la perversión y prohibiría abrir la boca a aquellos analistas que con sus grandiosas interpretaciones torturan a un ser humano que a veces no puede hacer nada mejor que acudir a un profesional con el propósito de que le ayude a vivir mejor. Concebir que la homosexualidad sea perversión es hacer ideología, no se hace ciencia de este modo y, además, si se interpreta se pierde o no se consigue la neutralidad que debe imperar en un tratamiento analítico. *Sugerir o aceptar que la sexualidad y la destructividad tienen que ver con la patología es hacer ideología.*

El psicoanálisis que se hace dependiente de una ideología innecesaria, del mismo modo que le supone un significado al síntoma, cree que la homosexualidad u otra característica sexual o de la personalidad es una especie de anomalía o síntoma que simboliza un conflicto. Puesto que siempre se supone, tanto para la enfermedad como para el carácter, que el conflicto es inconsciente puede interpretarse, a menudo de manera peculiar y sofisticada, con el objetivo manifiesto o escondido de pretender, en el caso de la homosexualidad, conseguir que el analizado enmiende su condición y advenga heterosexual. Una mudanza imposible en la gran mayoría de los casos y que produce un dolor innecesario cuando se interpreta con la ilusoria convicción de conseguirla.

¿La enuresis también representa o simboliza un conflicto inconsciente? Cuando se observa que la dificultad en la maduración de la contención suele ser un rasgo de familia no debería interpretarse. Nunca recomiendo que se interprete y aún menos a los niños. Hay que tratar al niño sin confundirle, con un *holding* que lo contenga y lo calme, examinando su situación con neutralidad y empatía para que no



se sienta extraño o culpable. Antes, a los niños enuréticos se les interpretaba el sadismo uretral, como una manifestación de su sexualidad perversa y polimorfa, o de la envidia, entendida como un derivado de la pulsión de muerte. Y los niños tenían que aguantar que se les soltaran especulaciones del tipo: «te produce angustia desear quemar con la orina a tu analista como querías quemar a papá». Las había peores si el niño era algo díscolo.

¿Por qué Freud tuvo que buscar un significado a la patología? ¿Tal vez porque opinaba como Rousseau que la naturaleza fue contrariada por la cultura o la civilidad, o que la cultura entraba en confrontación con ella? Sólo Freud en oposición a Charcot y otros inició este camino a principios del siglo xx, y algunos le siguieron sin pensar demasiado que aquello pudiera ser imposible. Por otra parte, ¿no hubo psicoanalistas que se extrañaran de que el pensamiento de Freud sobre el síntoma mental y corporal contuviera tanto sexualismo? Todos los que quisieron dedicarse a ejercer el psicoanálisis tuvieron que aceptar la teorización sexualizada y moralizante sobre síntoma, enfermedad y carácter o personalidad. ¿Es posible tratar analíticamente a los pacientes y dejar de estar encadenado a tanta sexualización y destructividad? Es evidente que es posible. Hoy nadie se atrevería a prohibirlo, ni a discutirlo porque sería sospechoso de defender un insensato o necio sectarismo.

¿Por qué Freud no se detuvo y se conformó con el tratamiento que iba descubriendo y que era tan efectivo con algunos pacientes? ¿Por qué no se conformó con un tratamiento excelente y benéfico? El psicoanálisis cuando está bien indicado, con las limitaciones que Freud propuso de manera lúcida y magistral, es un tratamiento insuperable. Si se realiza de manera prudente puede cambiar la vida de personas muy desgraciadas que son incapaces de dejar de enredarse la propia vida, y la de los demás, hasta extremos indecibles de gran infelicidad. Freud en algunos momentos dejaba de confiar en su tratamiento analítico, quizás porque esperaba demasiado de él, pero en cualquier caso esto no explicaría que tuviera que lanzarse a buscar sentido a los síntomas. ¿Por qué tantos siguieron lo especulativo? Tenemos que desandar este camino.

En la histeria disociativa o en el trastorno disociativo se dan un conjunto de fenómenos que no se suelen observar en otras formas clínicas de la neurosis: visiones o alucinaciones visuales; fenómenos de *déjà vu* o *déjà vécu*; dificultad de diferenciar y reconocer un sueño de una vivencia al estar despierto o, viceversa, una experiencia durante la vigilia puede confundirse con un sueño;

fenómenos de despersonalización y desrealización; momentos de amnesia; inhibición de la sensibilidad o de los sentidos, etc. Algunos de estos fenómenos, como por ejemplo los de *déjà vu* y *déjà vécu*, visiones o alucinaciones, se dan en casos de epilepsia y de migraña cuando el lóbulo temporal está afectado. De igual modo se podría mencionar el caso de una alucinación provocada por el consumo excesivo de hachís o, en algunas personas, debida a la fiebre alta. También se podría recordar el delirio ocasionado por una encefalitis vírica o por la toma de algún tóxico. ¿Cómo puede decirse que en unos casos la alteración psíquica se debe a unas causas orgánicas y en otras a los percances de la sexualidad y la destructividad o a la acción de la fantasía inconsciente? En la epilepsia la visión alucinatoria se debe a una alteración momentánea del lóbulo temporal mientras que en el trastorno disociativo o histérico, según algunos autores, habría que imputar e interpretar el fenómeno como subsidiario de la sexualidad, la pulsión de muerte o la supuesta confusión originada por un pecado, el de la envidia.

Que no sepamos explicar un determinado fenómeno, mental o corporal, no debe estimularnos a crear teorías que de manera compulsiva nos conduzcan a la omnisciencia. Es cierto que no es fácil aguantar la ignorancia, pero después de las aleccionadoras enseñanzas del Sócrates platónico podríamos esforzarnos. Puede suponerse que un síntoma o un rasgo de carácter tengan una entraña constitucional aunque no sepamos cómo se han formado, de la misma manera que nadie duda de la índole constitucional heredada de la extrema fidelidad del perro para con su amo. Esta característica tan sobresaliente del animal seguro que está determinada por la configuración del sistema nervioso, quizás una forma de organizarse entre sí algunos circuitos neuronales. Aunque desconozcamos de dónde proviene la ejecución de tan peculiar conducta nadie se sorprende de que sea de este modo. Ni tampoco se sorprende nadie de que el ambiente apenas intervenga en la aparición y mantenimiento de la lealtad del perro. Con los síntomas neuróticos y psicóticos podría suceder algo parecido aunque de momento no sepamos apenas nada de cómo funciona el sistema nervioso en lo referente a lo fisiológico y lo patológico.

No tiene ningún sentido atribuir a la envidia, a la pulsión de muerte o a la sexualidad reprimida la aparición de una alopecia y no hacerlo cuando se trata de la calvicie. ¿Por qué hay que pensar en un significado e interpretar la enuresis a los cuatro años y no a los dos años si la envidia y el presunto sadismo uretral se dice que es algo primario y



operante desde el nacimiento? La falta de maduración de la función esfinteriana debe tener los mismos mecanismos a los dos años que a los cuatro. Y lo mismo podría decirse de cualquier problema o síntoma: un tic, el sonambulismo, la visión, la alucinación, la extrema credulidad del histérico o el asma bronquial. No estoy diciendo, lo repito una vez más, que un episodio asmático no lo pueda desencadenar una afección mental, como un disgusto o el miedo de quedar abandonado. Pero, que la causa desencadenante del episodio sea mental no significa que la obstrucción bronquial tenga sentido o significado. A una persona predispuesta un disgusto o un exceso de preocupación le ocasionará una crisis asmática; a otra una ligera molestia epigástrica o una sensación de opresión torácica; a otra más, una hemorragia digestiva; puede que al de más allá un hipertiroidismo. También podemos observar que una situación difícil a algunas personas predispuestas les significará un período de onirismo disociativo, la exacerbación de un problema de piel, una fase depresiva o el incremento temporal de un padecimiento fóbico. En todos los casos mandará la manera de ser previa a la acción de la causa desencadenante. Así pues, seguro que un síntoma, un tic, una alucinación, una hemorragia puede sobrevenir –puede, pero no debe necesariamente– por una causa psíquica: una desgracia, un disgusto, miedo, preocupación, desamparo y cosas similares. Es evidente, entonces, que existen causas psíquicas que desencadenan síntomas mentales y síntomas corporales, pero no hay que confundirse; esta no es la psicogenia psicoanalítica actual que establece que el síntoma es portador de un sentido interpretable.

El síntoma es un fenómeno natural, no habrá problema aquí. Sucede, pero, que los fenómenos naturales no son susceptibles de interpretación sino de explicación. Sólo los fenómenos que acaecen por la acción de una voluntad en un ser que es o fue consciente de la misma pueden interpretarse. Los automatismos no pueden interpretarse; no puede interpretarse la acción muscular de alguien dormido porque no puede haber intención en dicho estado. *Lo susceptible de interpretación es lo que ha sido consciente, lo que ha producido un ser con consciencia y deliberación, lo que en apariencia pudo haber sido de otra manera, lo que es complejo.* Así, una obra de arte, un pensamiento, un comportamiento. Un síntoma o un trastorno como puede ser un fenómeno de desrealización, una visión o una alucinación, la depresión o la manía serían síntomas que no tendrían interpretación porque no dependen de ninguna voluntad, aunque

ésta pudiera ser de índole inconsciente. *Habría mucho que hablar o volver a hablar del inconsciente: de lo que siempre será inconsciente y de lo que ha quedado fuera de la memoria. No puede existir una voluntad inconsciente. Si es inconsciente dejó de ser voluntad. No hay deseos o sentimientos inconscientes. Lo inconsciente inaccesible a la consciencia y accesible al estudio son los programas biológicos.* Con el síntoma mental ocurre como con el síntoma somático, en el que una inflamación, una infección, una hemorragia digestiva, cerebral o subaracnoidea no se pueden interpretar.

Las causas desencadenantes no pueden definir o determinar el síntoma o el trastorno. Una desgracia personal puede provocar una hemorragia o una situación fóbica pero lo que se observa siempre en la clínica es que *una causa psíquica promoverá un síntoma determinado, no creará de la nada cualquier síntoma.* Por consiguiente, ante un síntoma es un error buscar y creer encontrar una causa originaria específica de índole psíquica porque en un caso será una y en otro otra bien distinta. Sólo podremos averiguar una causa desencadenante si escuchamos al paciente con atención y sin teorías. Pero, sin embargo, escuchando al paciente nunca sabremos por qué hay una u otra causa predisponente, porque la predisposición no tiene explicación psicológica sino biológica. Se trata, podríamos decir, de un programa inaccesible a la consciencia, como todos los programas biológicos. Creo que nadie pretende encontrar una explicación psicológica a la predisposición para padecer, pongamos por caso, una hemorragia subaracnoidea o una migraña. Con los síntomas mentales ocurre igual: la propensión a delirar, a padecer tics o a tener un carácter fóbico o histriónico no depende de la psicología sino de la biología. Contrariamente, la teoría psicoanalítica pretende que la explicación de todo, patología y carácter, se reduce al conflicto con la sexualidad y la agresividad.

Una calamidad o la desdicha podrán desencadenar diversos síntomas a un grupo de personas mientras que nada le sucederá a aquel de carácter trabado e impasible. Una causa emocional duradera, a quien está predispuesto a sufrir hipertensión, le podrá ocasionar o le agravará una hipertensión arterial. Lo que pueda suceder con la elevación arterial variará en cada caso, a una persona le provocará dolor de cabeza, a otra un mareo, en una persona que tenga las arterias con lesiones previas podrá aparecer una hemorragia cerebral, mientras que la misma hipertensión a otro



le ocasionará una hemorragia subaracnoidea si tiene una malformación vascular cerebral. No olvide el lector que todavía hay atrevidos que interpretan algunos de estos sucesos o que con mirada de entendidos dicen a sus correligionarios o, según la escuela de procedencia, a sus alumnos en supervisión: «Claro, tanta ansiedad de castración desencadenó lo catastrófico. La pulsión de muerte no pudo fijarse, la ansiedad quedó flotando y se liberó de este modo. Hubo una defusión de lo instintivo» o «Por supuesto, es la manifestación de la identificación proyectiva maligna en un objeto interno» o «El fantasma o la fantasía que promovió el accidente no pudo ponerse en un lenguaje comprensible para el sujeto y no pudo elaborarlo». Quizás haya quien sea capaz de decir que nunca ha oído interpretaciones de este tipo; mejor si así fuere. Me he limitado a reproducir lo que ha sido dicho y podría dar nombres y citar escritos. Si se dice, como propongo, de manera elemental y empática: «Puede que el disgusto o la pesadumbre que explica hayan podido contribuir a su estado, le puede hacer bien hablar de su desgracia». Creo que esta descripción es poco sofisticada; pienso que no necesita de teorías previas porque procede del sentido común y de la capacidad para la empatía; por consiguiente, estimo que es independiente de cualquier escuela y doctrina. Tal vez es un producto de la experiencia, y no es una interpretación. A mí, como a Riera y a otros, nos parece que es lo que más ayuda.

Las teorías psicoanalíticas explican: el síntoma, además de lo que es evidente, de lo que indica, hablaría o representaría algo oculto. Su sentido hay que descifrarlo, interpretarlo. La interpretación adecuada descubriría en todos los casos un interés sexual aleado a un tanto de agresividad que no puede ser aceptado por la conciencia. Se trata de un compromiso entre el deseo sexual y la represión. Las diferentes maneras psicoanalíticas de exponer que el síntoma es secundario a un conflicto mental inconsciente serían: el síntoma tiene significado, es un representante, se trata de un símbolo. El síntoma según Freud se forma porque hay un deseo reprimido y el conflicto suscitado reaparece como compromiso y símbolo. Esta es la formulación psicoanalítica canónica, la oficial, la que propuso Freud. Si alguien no está de acuerdo con la propuesta freudiana, que no lo oculte; puede decirlo. Quien no esté de acuerdo con Freud tendrá que decir de qué forma entiende la formación del síntoma. Me parece que no existe excusa posible. En mi caso la propuesta es clara. El síntoma, el trastorno no tiene significado, no es un símbolo; es un producto biológico y, por consiguiente, no se puede interpretar.

Pero ahora se presenta de nuevo el mismo problema con un disfraz distinto. La interpretación psicoanalítica, de acuerdo a lo que propuso Freud, se desprende de una teoría. Sin teoría no hay interpretación. Aquí sí que podría estar de acuerdo con quienes dicen que siempre existe alguna teoría. En efecto, si hay que interpretar debe haber teorías previas. Pero si se dice que no hay que interpretar, ya no hacen falta las teorías. Los jóvenes psicoanalistas se han ahorrado la lectura y los esfuerzos de intelección de sofisticados trabajos y más trabajos sobre la formación de un supuesto síntoma psicósomático: la úlcera gastro-duodenal, el asma o la migraña. También se han librado de las supervisiones correspondientes para tratar adecuadamente y en profundidad a pacientes con este tipo de síntomas y evitar al tiempo que no tuvieran, se decía, una catástrofe psicósomática, que no se deprimieran o psicotizaran. Pero las teorías o especulaciones referidas a este asunto están amontonadas para siempre. Aquellos libros ya nadie los va a leer nunca más. Desde que se descubrió la Ranitidina y otros fármacos posteriores se acabó la teoría psicoanalítica del *ulcus duodenal*. No se habla de ella. Con la teoría psicoanalítica de la psicopatología sucederá forzosamente algo parecido, con independencia de que puedan producirse más medicamentos y más eficaces contra estos trastornos. Será mejor para todos que no presentemos una resistencia inútil al cambio inevitable.

## Ideología, ciencia y técnica

Un método, un procedimiento, un oficio –por ejemplo, la técnica de la psicoterapia– no puede ser tocado o modificado en nombre de una teoría que siempre contendrá el sello de lo hipotético y falaz mientras no sea ley. El orden conocido de las cosas más bien exige que sea al revés: de la correcta aplicación del método se podrán modificar las teorías. Puede decirse que la terapia conductista o la sistémica se basan en tal teoría o tal otra, pero este proceder es una forma de hablar poco rigurosa. Creo que la terapia conductista, la sistémica, al igual que la psicoanalítica se basan en saberes o conocimientos, y si se mantienen vigentes se debe a que son más o menos efectivas. Si la musicoterapia curara más y mejor que las terapias que acabo de nombrar, la conductista, la sistémica y la psicoanalítica ya habrían desaparecido de la historia con independencia de todas las teorías posibles.



Acostumbro a utilizar el ejemplo del drenaje de una colección purulenta. Se sabe que si el pus es drenado al exterior un absceso mejora y cura. Con independencia de las teorías que pudieran construirse para dar apoyo, de este proceder curativo el paciente espera un buen resultado. Le da igual que el médico crea que ha liberado unos demonios o que al disminuir la tensión de la colección purulenta el organismo ha podido combatir la infección microbiana con mayores posibilidades. Lo que no vale es establecer una propuesta que sobre la base de la osada suposición de que los demonios causan daño, se construya una «teoría» que invada lo práctico y compela a cambiar la técnica. En este caso la especulación teórica, seguramente ideológica, forzaría a operar con la palabra mediante un exorcismo. No estamos en el paleolítico, hemos almacenado mucha experiencia, saber y conocimiento médico y éste, al menos en la actualidad, exige la acción del cuchillo. El procedimiento psicoanalítico no lo debe ni lo puede modificar ninguna teoría, se haría un mal al enfermo si en nombre de cualquier verdad o falsedad se cambiara la técnica. *Sólo la práctica, el saber puede aconsejar un cambio en la técnica, que se deberá modificar si se consigue un beneficio del producto.* Así pues se equivoca quien guiado por la teoría modifica lo que va bien; sólo hay que cambiar lo que va mal. Y, lo que va mal nunca lo dicta la teoría sino la *práxis*.

Cambiar la técnica en razón de la teoría es una equivocación muy frecuente y evidente en la historia del psicoanálisis. El kleinismo ha sido especialmente reincidente en el error de modificar la técnica amparándose en teorías improbables. Mi recomendación sería la contraria: abandonar la especulación para limpiar el método. Por ejemplo, puesto que se puede establecer la conclusión de que la interpretación psicoanalítica procede necesariamente de teorías no probadas se debe dejar de interpretar. En la historia del psicoanálisis estaríamos en esta situación crítica. Para resolverla de modo independiente, sin dejarse sujetar por teorías institucionalizadas que se repiten pero no se prueban, para ser fiel a los principios metódicos instituidos por Freud,<sup>4</sup> propongo que se trabaje sin interpretar. Se trata de construir un *setting* neutral, abstinerente y empático, esto es, con escasa o nula actuación del terapeuta, en el que pueda surgir un diálogo mayéutico con propuestas reflexivas y vinculativas. Algo parecido debió hacer Breuer, que no sabía ni quería interpretar, y ayudó mucho a Anna O. (Armengol, 1994, p. 136-161). De la misma forma Freud fue eficaz con sus pacientes

cuando no dejaba que su técnica se impregnara de teorías. El caso Dora es una muestra de lo que sucede cuando las teorías invaden la práctica y, según mi criterio, si se codificara la técnica, este caso debería ser una muestra de lo que no hay que hacer para poder aplicar un tratamiento neutral.

Si el psicoanálisis es una técnica, un procedimiento, una práctica, un oficio o profesión, me parece que será obligado proceder a una codificación de la técnica. Este cometido puede que tome muchos años, pero debe hacerse y de un modo expreso. Se trataría de desarrollar con tranquilidad pero de manera concienzuda lo que Freud empezó a realizar en sus trabajos sobre técnica. La propuesta que vengo haciendo desde hace tiempo comporta el esfuerzo de dejar de lado la ideología y trabajar sin la molestia de las teorías que siempre confunden la mente del terapeuta. Hay que darse cuenta de que lo teórico, lo hipotético o lo dogmático según el caso de quien lo aplique, no es necesario para el ejercicio del arte [arte en el sentido de técnica, *téchne* o *ars*]. No sólo no es necesario, sino que es perjudicial.

El psicoanálisis debe aprender de la historia de la medicina, puesto que es un procedimiento terapéutico y como tal debe comportarse. La medicina fue ideológica, teórica, mientras no comprendía la fisiología y la patología. Actualmente a quien desea ser médico no se le enseñan teorías. Afortunadamente han podido desaparecer por innecesarias en la enseñanza de la medicina. Con el psicoanálisis sucederá algo parecido, las teorías irán desapareciendo por innecesarias cuando nos quedemos tranquilos enseñando el oficio basado en el saber. Hay unas reglas, un código, unos principios adquiridos y acumulados con los años de experiencia que se enseñan a quien aprende a realizar intervenciones quirúrgicas. Con el psicoanálisis habrá que hacer algo parecido para evitar incorrecciones y excesos. A esta labor la llamo *codificación de la técnica psicoanalítica*. El establecimiento de un código o de unas reglas permitirá saber lo que se puede hacer, lo que no, o lo que se aconseja hacer para ser útil y no ocasionar daño. Para la correcta realización de un oficio es muy importante saber lo que no se debe hacer para no perjudicar o dañar el objeto de nuestra práctica, en nuestro caso nada menos que la sensibilidad de un semejante.

Habrà que ver, por ejemplo, como se procede con la transferencia. ¿Se toma, se habla o se interpreta la transferencia como propuso Freud? A mí me parece que actuando de este modo se ayuda mejor al paciente y se le causa menos molestias y confusiones. En mi libro sobre Sócrates y Freud



argumenté contra el proceder de Klein y de sus seguidores, que complican mucho e innecesariamente esta cuestión tan importante en todo tratamiento analítico. Solamente repetiré que Klein se equivocó al pretender que un supuesto hallazgo teórico debía cambiar la técnica de la interpretación. Pienso que precisamente es esto lo que no puede hacerse. La teoría no puede cambiar la práctica de un oficio sobre todo cuando a lo que se llama teoría es una especulación o una hipótesis no probada. Este tipo de cuestiones sería las que hay que codificar o reglar.

En algún momento anterior de este escrito ha surgido el asunto relativo al mundo externo. Acerca de este punto suele haber cierta confusión. A veces, hay analistas que recomiendan o exigen no tratar del mundo externo con el paciente; casi siempre añaden, como si se tratara de una divisa evidente por sí misma: el psicoanálisis sólo se interesa por el mundo interno. Pero estas prescripciones no pueden ser correctas. Es inevitable hablar del mundo externo, hablar del comportamiento, de la moral, de los sucesos que condicionan la vida del paciente. Él necesita hablar de su mundo externo, y se le causa un mal innecesario si no se dialoga sobre ello. Si no se dialoga con el paciente y se substituye el diálogo por la interpretación, se abandona la libre atención porque en lugar de seguir escuchando se introduce un artefacto. Se debe hablar de todo, se debe hablar de moral pero, y ahí radica la dificultad, no se debe moralizar. Si no se actúa, si no se inductina, si se mantiene la neutralidad, se puede hablar del mundo externo. Si no habláramos del mundo externo no podríamos tratar analíticamente, o coadyuvar en el tratamiento de las personas adictas al alcohol, a la morfina, a la heroína o a un pederasta. A menudo en los trastornos del comportamiento el paciente debe renunciar a sus inclinaciones y nosotros podemos colaborar a que aguante, se abstenga y renuncie. En todo tratamiento pueden aparecer trastornos del comportamiento. Creo que siempre hay que tratar el mundo externo del paciente en la medida que él lo consienta, porque el respeto es o debe ser fundamental. Pero el psicoanalista no puede decir de esto hablo, de esto no; no puede seleccionar. ¿Cómo se trata a un pederasta, a un violador, a un padre que pega a sus hijos o a un esposo que maltrata a su mujer? Si hubiera delito habría que colaborar con la justicia y, de darse tratamiento, por supuesto que habría que hablar del mundo externo, como en todos los casos.

*Uno de los mejores tesoros con los que contamos los psicoanalistas es nuestro propio análisis. ¡Si fuéramos independientes podríamos*

extraer de él casi todo! Si reflexionamos con libertad, sabemos dónde acertó, dónde se equivocó el que fue nuestro analista. Sabemos perfectamente, o podríamos saber, lo que nos ayudó o lo que nos perjudicó; sabemos por qué nos ayudó y por qué nos perjudicó. Sabemos lo que nos dijo y cómo lo dijo. Hay que reflexionar con independencia para no repetir los errores y aprovechar los aciertos. De este modo podemos colaborar a que se haga un mejor «pan». Puesto que nos hemos analizado hay que aprovechar la experiencia, que es sumamente rica y compleja.

Se me puede objetar o se puede considerar que mi propuesta representa o sigue una ideología que podría ser médica, tan legítima o tan poco como una ideología no médica. A esta consideración respondería que si el análisis ha de ayudar a quien se siente mal, tiene dolor mental o cualquier otro síntoma se trata, entonces, de una terapéutica y no creo que el análisis pueda zafarse de esta condición. Me parece que es inevitable que si el psicoanálisis es terapéutico no puede dejar de ser médico en el sentido de situarse en la tradición racional y empírica de la moderna medicina. Debo dejar claro que no hago, en este momento, ninguna distinción gremial entre psicólogos y médicos, es obvio que ambos ejercen como terapeutas. No puede hablarse de ideología médica si nuestra pretensión es curar. No existe una cosa llamada ideología médica, porque existe el saber médico o el conocimiento médico. Y, por supuesto, existen buenos médicos, médicos buenos y malos médicos. También existen, cómo no, médicos o psicoanalistas con ideologías extremadamente diversas. Seguramente que nadie puede prescindir de ellas. Pero no existe una ideología médica, como no existe una ideología náutica o una ideología agronómica; existen los conocimientos de náutica y de agronomía. Lo médico no es una ideología. Es una técnica, una práctica que se fundamenta en el saber o conocimiento, a diferencia de otras posibles prácticas que se fundamentan en ideologías, por ejemplo, el sacerdocio o la política. Tal vez pudo haber ideología médica antes de la Ilustración, pero en la actualidad es imposible, lo cual no obsta para que no pueda existir un cierto poder médico. Según mi parecer, para la formación y desarrollo de una ideología médica hubieron de concurrir al menos dos factores fundamentales: una especulación precientífica, en sí misma ideológica, y una organización gremial de la profesión, esto es, una organización feudal, aristocrática o predemocrática, donde no todos son iguales. En nuestro tiempo sólo un hechicero o *chamán* podría hablar de ideología



médica para distinguir lo racional o técnico de sus maneras y rituales.

## **Ideología: valores, objetivos y política**

Recomiendo el cultivo y la práctica de un psicoanálisis y de una psicoterapia independientes. Invito a desprenderse de teorías que no son buenas y que producen un dolor innecesario al paciente. En el futuro creo que solamente se mantendrá un psicoanálisis de este tipo, un tratamiento que no esté sujeto y aprisionado por rigideces doctrinales e ideológicas. Un tratamiento psicoanalítico como el que propugno es un ejercicio liberador y agradable porque uno se siente respetado y comprendido. Todo el mundo puede ver que los mejores analistas son gente sencilla, apenas ideologizados, tranquilos y amables, respetuosos y que hablan sin actuar de manera neutral, abstinerente y empática. Entiendo que se actúa mal cuando en lugar de dialogar de forma mayéutica se interpreta de acuerdo con doctrinas no probadas. Para practicar un análisis independiente hay que poder prescindir de doctrinas exquisitas y dedicarse a curar. Hay que aprender a curar. Curar es ayudar a recuperar la salud si es posible y, en cualquier caso, a suprimir o paliar el dolor mental propio y, seguramente, el de los próximos. No entiendo el psicoanálisis que cultiva una especie de dedicación dolorosa y de dependencia penitencial donde hay que deprimirse como una prueba de que se está en el buen camino.

No se trata de inventar nada sino de aprovechar la mejor técnica de los analistas más prudentes y humanos, aquellos que saben respetar al paciente y le ayudan a ser más independiente y sentirse cómodo consigo mismo, modificando lo que se pueda y el paciente quiera. Se trata de un psicoanálisis que ayuda a vivir y que ayuda a que el paciente se sienta más contento. Que una persona pueda sentirse contenta consigo misma es lo que vale la pena. La alegría y el acuerdo con uno mismo son lo más importante, porque hemos de vivir con nosotros mismos.

Los médicos tratan a los pacientes de acuerdo a las reglas del arte aunque tengan teorías e ideologías muy diversas acerca del humano. Podemos elegir médico de acuerdo a ciertas afinidades personales y, en general, esperaremos que sea competente, respetuoso, compasivo y amable. Mientras opere de este modo, no nos importará qué ideas tenga. Él procederá a curar con independencia de sus teorías, deberá ser neutral. Así el psicoanalista.

El psicoanálisis siempre ha tenido un componente liberador. Además de la mejoría sintomática, que suele conseguirse casi siempre si el tratamiento está bien indicado, hay otro aspecto fundamental del tratamiento psicoanalítico. Todo lo relativo a la consecución de un estado de liberación interior es un sello de oro que seguramente ninguna otra práctica psicoterápica puede disputar al psicoanálisis. Se trata de algo de mucho valor, hermoso y rico, que se consigue en una medida incomparablemente superior cuando el terapeuta analítico es prudente, empático y no sectario. Los pacientes suelen explicar que gracias al tratamiento sus vidas son más libres, se sienten menos condicionados, menos encadenados a factores internos que los ataban o constreñían. Con igual convencimiento se refieren en ocasiones al beneficio conseguido de poder ser más firmes y seguros con los factores exteriores que antes les cohibían o los inhibían gravemente.

La capacidad liberadora del psicoanálisis no se observa en la mayoría de las asociaciones psicoanalíticas. La actividad de la mayoría de estas instituciones es cansina, rutinaria, ritualizada. Parecería que el mundo psicoanalítico está dominado por una extraña compulsión de repetición que no le permite salir de un férreo laberinto doctrinario y especulativo. Los freudianos releen sin parar a Freud y repiten constantemente las mismas cuestiones. Exactamente igual sucede con los seguidores de Klein o los de Lacan. En América del Norte los agrupados en la psicología del yo proceden de modo parecido. Los que se encuadran en la psicología del *self*, iniciada por Kohut acaban actuando de forma parecida. Las teorías actuales, como la intersubjetivista americana con Mitchell a la cabeza, prometen algo que no pueden dar. Es muy decepcionante la idea que tienen del trastorno y de la formación del síntoma. Según mi modo de ver, realizan una crítica superficial del análisis clásico y, a continuación, dicen ofrecer algo distinto, que presentan como una maravilla, pero no son capaces de hacer una revisión crítica de los fundamentos. Estas corrientes actuales no saben apreciar lo que de perenne tiene el método y, a su vez, siguen manteniendo una teoría psicogenética del trastorno mental y corporal. Creo que las nuevas corrientes supuestamente innovadoras deben tener en cuenta que si no se respeta el sencillo y difícil método de Freud se acabará repitiendo el mismo error de Ferenczy. Con el método hay que ser conservador. Me parece que, cuando se lo toca basándose en las teorías, se daña muy gravemente el psicoanálisis; por el contrario, si se critica la teoría, se lo mejora.



Cualquiera puede ver que la repetición aburrida de concepciones doctrinarias es la regla en las instituciones psicoanalíticas. Pero nadie o casi nadie se atreve a disentir. A menudo, la gente explica, en privado, que no cree en lo que es doctrina oficial y que se enseña a los alumnos. Pero en público casi todo el mundo calla. ¿Cómo puede funcionar bien una organización supuestamente científica cuando miembros destacados de la misma, en privado, dicen no creer lo que se mantiene en público? Unos aseguran que el complejo de Edipo es cosa del pasado; otros expresan lo mismo de la pulsión de muerte; los hay que explican que la identificación proyectiva en el bebé es una invención muy desafortunada; muchos dicen no interpretar apenas la transferencia y prefieren un diálogo sencillo y ausente de crispación. Incluso hay dirigentes que en privado opinan que el psicoanálisis se ha acabado. ¡Me opongo con energía a este pesimismo; hágase lo que se debe y se acabará la turbación! En tal ambiente muy cargado de sospecha se crea una situación de mutuo control que es administrado por el poder, tal vez de modo inconsciente, para mantener el *statu quo*. Para revitalizar estas instituciones habrá que dotarlas de un funcionamiento plenamente democrático que fomente, como algo natural, la independencia de sus miembros. Pero no será posible un mayor ejercicio de la democracia si no se abandona el análisis didáctico. Este tipo de análisis es usado por el poder como un agente de control para con los futuros miembros. El análisis didáctico puede ser de mucha ayuda, pero no puede ser liberador y promover la independencia de espíritu de quienes deben realizarlo. Muchas veces es un análisis pedagógico y político. El psicoanálisis puede contribuir a la aparición de gente sometida y espantada e, incluso, con falso *self*. A mí únicamente me interesa el análisis si tiene un objetivo terapéutico y cuando favorece la libertad y la independencia, el contento y la alegría.

El descubrimiento del psicoanálisis fue un notable progreso porque contribuye a la disminución del sufrimiento de la humanidad. Si deseamos que el generoso procedimiento terapéutico establecido por Freud no quede arrinconado habrá que enfrentarse a un cambio profundo e inevitable.

■  
**Rogeli Armengol**  
Muntaner 259, 3º, 1ª  
08021 Barcelona  
Tel. 93 209 64 42

## Notas

1. Se trata de la concepción ideológica que propende a tener una actitud circunspecta y de cierta sospecha para con la idea de progreso y que encontró en Rousseau a uno de sus portavoces más conocidos. Me parece que es una cuestión de capital importancia también en el mundo del psicoanálisis. A mi juicio, Freud siempre tuvo una actitud vacilante, cuando no contradictoria, en lo relativo al origen de la neurosis. ¿Biología, psicología? Al final de su vida (1938) se decanta, parece, por lo sociológico, en su caso una variante del psicologismo, que se aproxima espectacularmente a las tesis de Rousseau aunque no lo cite. Véase lo que escribió: «Por eso no es lícito olvidar la inclusión del influjo cultural entre las condiciones de la neurosis. Discernimos que al bárbaro le resulta fácil ser sano; para el hombre de cultura, es una tarea dura». Sobre los efectos autodestructivos de la pulsión que la cultura inhibe tenemos: «Es uno de los peligros para su salud que el ser humano toma sobra sí en su camino de desarrollo cultural». Y, sobre la sexualidad y la cultura: «no podemos eludir la conclusión de que la neurosis se evitaría si al yo infantil se lo dispensase de esta tarea, vale decir, se consintiese libremente la vida sexual infantil, como acontece entre muchos primitivos». Se puede observar, pues, la valoración que se hace de la vida del primitivo y la duda que aparece con respecto a los bienes que comportaría la civilización o el progreso. Por lo que toca a Rousseau, Voltaire captó formidablemente bien la importancia del asunto y se lanzó con toda su energía y ferocidad contra esta concepción. Sin ninguna contemplación le soltó al gran e indefenso Rousseau en una carta: «He recibido, señor, vuestro nuevo libro contra el género humano [...] No se ha empleado nunca tanto talento en intentar tornarnos bestias. Dan ganas de caminar a cuatro patas cuando se lee vuestra obra...» El querido e inmortal ciudadano de Ginebra, que, como Freud, tanto acertó en otros difíciles campos, se equivocó aquí gravemente. En efecto, no parece que la civilización y el progreso corrompan al hombre, puede que más bien suceda al revés. El progreso comporta que la humanidad sufra menos (Armengol, 1999a). Quizás Rousseau, como el ateo Freud, fueron algo intoxicados por la ideología neoplatónica de Pascal que tanto aborrecía del mundo. Fue Freud quien defendió la antinomia entre cultura y la renuncia y, como Rousseau, especuló con la supuesta salud del salvaje.

Siempre ha habido gente que se asusta sin motivo del placer. Pero, se puede ser feliz y recto y, al tiempo, gozar del sexo, del mundo y de la vida sin perjuicio alguno. Así sucede con la mayoría de los humanos; sólo algunos deben, para el bien de los demás, renunciar a sus inclinaciones. Afortunadamente, son pocos los que necesitan comportarse como los personajes de Sade. Y no es cierto, además, que en el corazón de todos los hombres, escondido detrás de la cortina, habite un pequeño marqués indecente esperando la ocasión. Existe, cómo no, gente perversa, y puesto que, al parecer, debe haber de todo, también los hay que son enemigos del placer y de la alegría de los demás. A estos últimos cuesta verlos porque la mayoría de ellos disimulan su narcisismo y engañan.

2. Con cierto escepticismo, Acarín gusta de llamar así al humano. El hombre rey, a menudo un pobre diablo presuntuoso que se defiende de los competidores reales o imaginados.



Aprovecho la ocasión para rectificar un error al citar en mi anterior *Manifestación* de modo inadecuado el título de su instructivo libro de próxima aparición. Donde decía *Cerebro y conducta* debe decir *El cerebro del rey*.

3. Acerca de los propósitos, acepto la atrevida cuestión suscitada por Freud de forma valiente sobre el determinismo de la mente, cuando de manera espinosista anula la libertad de la voluntad. Si se tiene en cuenta la anterior proposición limitativa, nada impide que podamos hablar de libertad entendida como la necesidad de ser autónomo, es decir, la necesidad de desplegar nuestro programa como la semilla el suyo al transformarse en árbol. A su vez, en tanto que seres conscientes y reflexivos, la libertad puede concebirse, también, como proponían los estoicos, Spinoza y Marx, entre otros, a saber: la libertad se entiende como el conocimiento de lo necesario. Spinoza después de argumentar, como siempre, contra la contingencia y a favor de la necesidad, concluye: «quienes creen que hablan, o callan, hacen cualquier cosa, por libre decisión del alma, sueñan con los ojos abiertos». (E, III, pr. 2, *sch.*), «es libre quien se guía sólo por la razón» (E, IV, pr. 68, *dem.*). En lo concerniente a este difícil asunto, me admira el arte y el talento de Séneca, que es capaz de establecer con gran belleza y claridad: «la filosofía te enseñará a secundar a Dios y a soportar el azar» (*Ep.*, 16).

4. Como he desarrollado en anteriores publicaciones, por ejemplo en mi libro sobre Sócrates y Freud y en *Intercambios*, nº 4, los principios del método, tal como Freud estableció el *diálogo psicoanalítico*, serían: libre asociación y expresión del paciente, y que el analista hable sin salir de una atmósfera de libre atención, es decir, al margen de la actuación pedagógica o psicagógica. Siempre he defendido que estos principios son básicos, son los pilares que fundamentan el método. Se trata de principios fuertes que lo determinan todo y, en consecuencia, deben mandar en el modo en el que habla el terapeuta. Puedo argumentar, tomando por base la reflexión y la experiencia que ofrece la casuística de la historia del propio psicoanálisis, que para evitar la actuación, para mantener la libre atención flotante, se debe dejar de interpretar y, en su lugar, propiciar un diálogo reflexivo y vinculatorio.

## Bibliografía

- ACARÍN, N. *El cerebro del rey*. Barcelona: RBA Libros. [en prensa].
- ARMENGOL, R. (1994). *El pensamiento de Sócrates y el psicoanálisis de Freud*. Barcelona: Ediciones Paidós y Fundación Vidal i Barraquer.
- (1999a). «Conocer la muerte y consentirla». *Revista de Calidad Asistencial* [Madrid], vol. 14; 7, p. 693-697.
- (1999b). «El fanatismo, una perversión del narcisismo». *Revista Catalana de Psicoanàlisi* [Barcelona]. vol. 14; 2, p. 95-118. [Versión castellana: «El fanatismo, una perversión del narcisismo». *Temas de psicoanálisis* [Barcelona]. vol. IV, 131-165.]
- (1999c). «Manifestación independiente (Discusión psicoanalítica con Riera)». *Intercambios. Papeles de psicoanálisis* [Barcelona], nº 4, p. 69-84.

- FREUD, S. (1937). *Análisis terminable e interminable*. En: *Obras Completas* (O.C.). Buenos Aires: Amorrortu Editores (AE). 1980. vol. XXIII.
- (1938). *Esquema del psicoanálisis*. En: O.C., AE. 1980 vol. XXIII.
- MITCHELL, S.A. (1988). *Conceptos relacionales en psicoanálisis: una integración*. México y Barcelona: Siglo veintiuno editores.

