

EDITORIAL

HABLEMOS DE TERAPÉUTICA PSICOANALÍTICA EN TIEMPO DEL CORONAVIRUS O COVID-19

En esta ocasión revisaremos algunos conceptos esenciales sobre la técnica psicoanalítica aplicada a la terapéutica (psicoterapia en los tiempos del Coronavirus o COVID-19, ahora a distancia o presencial). La terapéutica (psicoterapia) se refiere a los procedimientos implementados a través de la terapia de la entrevista para tratar o conocer aspectos de la vida psíquica de una persona, sean síntomas o maneras propias de vivir, en una terapia individual o grupal, buscando una mejoría mediante procedimientos que se desenvolverán en un marco establecido para lograr un mejor desarrollo del encuentro entre persona o paciente y terapeuta.

Por las condiciones de tiempo y espacio, les propongo no entrar en controversia por los términos, palabras o conceptos que usaremos para expresar las ideas sobre los temas relacionados con la aplicación del psicoanálisis al manejo o tratamiento de los procesos psíquicos normales o patológicos. De la misma forma no entraremos en explicaciones complejas sobre las diferencias entre las múltiples escuelas y opiniones particulares sobre cómo abordar los elementos inconscientes, preconcientes y conscientes de los procedimientos terapéuticos. Propongo una conversación fluida para complementar lo más posible este apasionante asunto del entendimiento clínico de la mente humana.

La polémica de estos asuntos es interesante y necesaria en el ámbito amplio de un seminario o un curso ex profeso con propósitos de aclaraciones y reasegurar posturas teóricas que dejaremos para otro momento.

La terapia de la palabra para tratar conflictos mentales que repercuten en el bienestar del ser humano en particular o con repercusiones en la familia o mas aun en la sociedad, se establecieron en las diferentes legislaturas de la antigüedad y se han ejercido por los familiares cercanos, por los líderes políticos, los religiosos, los nigromantes, adivinos y por muchos años por los médicos

familiares. Antes de la aparición del psicoanálisis, las terapias morales se ejercieron para el manejo de las enfermedades mentales. Ahora nos vamos a referir a los lineamientos generales recomendados por Sigmund Freud desde la teoría postulada por él y posteriormente enriquecida por otros psicoanalistas de su escuela de pensamiento y moduladas por el ejercicio de un sinnúmero de aportaciones de maestros, compañeros y alumnos durante la práctica clínica.

Nuestras premisas serán las aportadas por la teoría psicoanalítica desde S. Freud a la actualidad, tomando en consideración la existencia de un aparato psíquico en el cual se desenvuelven los mecanismos mentales principalmente inconscientes, manifestados en la entidad preconsciente y la percepción consciencia que nos da cuenta de su existencia.

Recordamos que la estructura de la personalidad se forma por la evolución o desarrollo sucesivo de la personalidad a través de las experiencias individuales en cada caso. En el transcurrir de la existencia el bebé al nacer tiene su primer contacto con el medio externo que le impone la realidad concreta a la que se verá sometido su ello original regido por el principio del placer y el proceso primario propio de los inicios del aparato psíquico. Conforme se establecen los primeros contactos con la realidad externa, se van produciendo las represiones primarias dando cabida a las estructuras primigenias, del ello original al contacto con el exterior surgirá el yo como un resultado del nuevo orden de relación con el interior de la psique y lo externo, paulatinamente las estructuras psíquicas van cambiando y lo que era una supuesta unidad, se transforma en una multitud de porciones que deberán encontrar o buscar una interrelación que permita una cierta armonía nunca lograda ya que las diversas fuerzas pulsionales estarán permanentemente en lucha. El yo rector de la psique es un mito propio del pensamiento religioso o idealista de quienes no reconocen el psiquismo inconsciente producto del establecimiento de las instancias psíquicas con funciones entrelazadas y al mismo tiempo tratando de llegar a una autonomía imposible de concluir.

Del instante del nacimiento, al iniciar la formación de la psique (no comentaremos las hipótesis del psiquismo fetal) tanto el interior en la organización biológica como

la influencia ineludible del entorno físico y social imponen sus demandas las que deben armonizarse a riesgo de entrar en un caos irresoluble. La acción de las pulsiones internas del sujeto y las demandas del medio entran en pugna y estimulan la formación del aparato psíquico que hará psique y soma en relación con el mundo exterior. Este esfuerzo de sobrevivencia, apuntalado por el sostén del ajeno, la madre o sus sucedáneos darán la gran complejidad y riqueza del quehacer mental.

Lo que se ha llamado un ambiente, una madre suficientemente buena procurará un desarrollo y una madurez con mas recursos para enfrentar las eventualidades posteriores. Por el contrario, un ambiente, una madre insuficiente, propiciará desarrollo y adultez con fallas. Mencionábamos en otro momento que los traumas sexuales infantiles, resignificados por traumas posteriores y otros desencadenantes actuando como traumas actuales darán los desequilibrios observados en la variedad de psicopatologías. Frente a un factor desencadenante subyace una estructura de personalidad que será la que dará la respuesta. Este esquema es ilusorio y sólo ilustra groso modo lo que queremos mostrar; lo que sucede en la cotidianidad es muy diferente; si hay una personalidad formada por las interacciones con las pulsiones y el mundo externo, aunque las alteraciones no surgen abruptamente, con frecuencia por no decir en todos los casos se han larvado durante toda la existencia y hacen su debut en un momento de urgencia, cuando un episodio pone a prueba la fortaleza de ese aparato encargado de las luchas psíquicas. Nos recuerdan las series complementarias, la predisposición, lo que vivió en la infancia, los problemas, conflictos, síntomas; el grado de fortaleza del aparato psíquico, del yo, de la persona. Por otra parte, el evento desencadenante de la desestabilización de la persona, del yo, del aparato psíquico.

Comento un párrafo del libro de la Dra Concepción Rabadán “Más allá de la terapia de Juego” Los fundadores (29), que conjuga las diversas formaciones del inconsciente; ... se puede decir que el síntoma como el sueño y la fantasía son un cumplimiento de deseos. Las fantasías de generan por una conjunción

inconsciente entre vivencias y cosas oídas, con la tendencia a volver inasequible el recuerdo del que se generaron. Se análoga así síntoma, sueño, creación poética y juego. El sueño es cumplimiento de deseos reprimidos; en el síntoma lo reprimido y lo represor se conjugan en un cumplimiento de deseo y la fantasía en la creación poética y el juego cumple el deseo en el tiempo del autoerotismo.

Ante este panorama teórico – clínico se encuentra el psicoanalista, el psicoterapeuta que brindará atención a las personas que se lo soliciten, se lo demanden en esta época de Coronavirus. ¿Quién y qué es un psicoanalista o psicoterapeuta psicoanalítico?

Esta es una pregunta franca y difícil de responder cuando las condiciones no son explícitas; la respuesta debe expresarse con mucha cautela en este maremágnum de ideas y razones nada claras. Veamos si podemos dilucidar las condiciones que requiere esta profesión tan delicada y llena de responsabilidad por la inmediatez con la esencia del ser humano, su psiquismo.

A tener presente la opinión de corrientes estudiosas de los fenómenos psíquicos que dejan en la ambigüedad y no se comprometen con ciertas puntualizaciones para dar condiciones y características a las personas que se dedican o quieren dedicarse con responsabilidad a la práctica de la psicoterapia psicoanalítica, daremos algunas condiciones indispensables para el ejercicio de este trabajo clínico.

En principio la psicoterapia psicoanalítica es una profesión que se ejerce como deberían ser todas las profesiones, para procurar o prestar un servicio a un ser humano con alguna dolencia emocional o condición de dificultad para llevar la vida con cierto grado de satisfacción y gusto personal. Como decisión de vida, la actividad como psicoterapeuta le proporcionará los medios suficientes para su manutención, subsistencia y salvaguarda propia y la de su familia.

Quien ejerce o desempeña la psicoterapia regularmente es una persona adulta quien posee un interés por el conocimiento de la psique de los seres humanos en condiciones de conflictos psíquicos o aquellos quienes desean saber acerca del

funcionamiento de su psique. A las personas que acuden a recibir sus servicios se les considera pacientes siguiendo la tradición médica, clientes por estar recibiendo un servicio, analizando por el procedimiento del psicoanálisis, con la circunstancia a la que se vincularán voluntariamente y por la cual pagarán un estipendio honorario.

El profesionalista que se inscribe en un instituto de formación universitario o en una asociación civil con carácter de estudio del psicoanálisis y su aplicación clínica, estará en la disposición de recibir seminarios teóricos de la disciplina o ciencia psicoanalítica descubierta por Sigmund Freud y de los psicoanalistas que han derivado su estudio y profundización de la psique de estas aportaciones, logrando una ampliación del estatus científico original.

Iniciarán una experiencia psicoanalítica con un psicoterapeuta psicoanalítico ya formado con las características señaladas, con la frecuencia y duración acordado por ellos dos, en sesiones de 45 o 50 minutos. Las características de psicoanálisis de sesiones de duración variable serán acordadas por ambos participantes con el entendido que esa modalidad compete a una corriente de pensamiento que sustentan los motivos de esta modalidad.

Una tercera condición de estudio de la práctica psicoanalítica es la supervisión o control de casos clínicos de la persona en formación, llevada a cabo por un psicoanalista con experiencia que acompañe al analista en ciernes y lo aconseje o guíe en los procesos psicoanalíticos que este lleve a efecto.

Las puntualizaciones sobre la técnica psicoanalítica las mostró S. Freud desde el inicio del descubrimiento del sentido de los sueños (dice la placa "el 24 de julio de 1895 se revelo al Dr. Sigmund Freud el misterio de los sueños) o sea desde hace 125 años, se esta tratando de entrar en los misterios del inconsciente y en nuestros días este conocimiento ha evolucionado enriqueciéndose por la practica de todas las generaciones de psicoanalistas y psicoterapeutas. Al decantado de toda la experiencia acumulada me referiré, como lo mencione antes, no

entraremos en controversias por los puntos de vista que tantos psicoanalistas carismáticos han vertido en múltiples escritos y conferencias.

El marco de la cura

Existe un marco conceptual que da sentido a los lineamientos de la técnica psicoanalítica aplicada por los que como profesión de vida nos dedicamos al tratamiento de personas en conflictos psíquicos cualesquiera que estos sean. Las directrices no son propiamente normas inamovibles, aun así, nos permiten un ejercicio mas seguro para ambas partes (analista y analizando) y una cierta ordenación en las maneras de llevar a cabo una práctica que por definición se trata con lo subjetivo del ser humano y por tanto sujeto a la interpretación de cada terapeuta que la aplica.

La regla fundamental de la terapia psicoanalítica es la **asociación libre** condición que hace único al procedimiento ya que esto significa pedir al paciente nos relate todo lo que venga a su mente, cuestión que habitualmente no se hace a riesgo de ser catalogado como niño, borracho o loco. En la vida diaria las personas no decimos lo que pensamos de “bote pronto”, de inmediato hacemos una reflexión y expresamos dándole un sentido de proceso secundario a lo emitido en lenguaje hablado o en expresiones faciales, sonidos, etc. Esto permite el asomo del inconsciente aparte de los lapsus. Esta sencilla petición es muy difícil de mantener por la interferencia de las estructuras mentales (resistencias) y reglas sociales o de “urbanidad”.

Esta condición de expresar todo lo que se venga a la mente, aunado a la comunicación que los pacientes hacen de intimidades y aspectos conscientes que los incomodan o avergüenzan, obliga a contar con un espacio físico propicio para esas comunicaciones donde el paciente se sienta seguro de la expresión libre consciente o inconsciente. En la consulta a distancia o en línea el terapeuta se supone estará guardando esa garantía de intimidad y se pedirá al paciente esté en un lugar con esas características que además no ocurran otros estímulos

agregados que perturben su atención más allá que la distracción propia de su estado emocional.

La contraparte desde el terapeuta estará la **atención flotante**, esto significa la escucha diferente a la cotidiana, es una disposición singular en la cual se prestará interés por igual a todo lo expresado por el paciente, en una especie de meditación intelectual muy difícil de mantener por tiempo prolongado y por las condiciones propias de las subjetividades del terapeuta. La atención flotante denota la escucha analítica capaz de atender los aspectos del inconsciente del paciente en el fluir de su lenguaje “desordenado”. Esta actitud requiere del lugar adecuado como lo mencionamos hace un momento.

Un aspecto de suma importancia, aunque con frecuencia poco se toma en cuenta es la **regla de la abstinencia**. Le llamaremos regla por el carácter ético que conlleva una responsabilidad desde el terapeuta de no abusar de las condiciones de vulnerabilidad en la que el procedimiento y la índole que algunos pacientes presentarán en el proceso terapéutico que con frecuencia se prolonga por meses o años. La abstinencia abarca no actuar los deseos del analista ni satisfacer los deseos conscientes e inconscientes del paciente. Esto como un punto crucial de la cura. En este apartado vemos el furor curandis del terapeuta tratando de hacer más de lo que se puede hacer en el marco terapéutico en cualquier tiempo circunstancia o psicopatología. El terapeuta escucha e interviene en su momento (timing), no aconseja o trata de guiar al paciente o a su familia. Las intervenciones del terapeuta están en el sentido de la cura o tratamiento, no en dirigir el proceso. El terapeuta en un momento adecuado puede dar apoyo o contención sin considerarse alguno de los progenitores del paciente. El evitar un contacto corporal más allá de las normas convencionales, esto depende del género, cultura, educación, evitará un estímulo sexual innecesario y riesgoso.

La frecuencia, los horarios y honorarios son parte integrante de un acuerdo inicial entre las dos partes, que en circunstancias especiales involucran a los padres, cónyuges u otro miembro del entorno del paciente.

La frecuencia y la duración de las sesiones propician en ocasiones la mejor observancia de la asociación libre ya que mas frecuencia permite tratar aspectos menos cotidianos que una frecuencia espaciada. Una duración de las sesiones menor de 45 o 60 minutos dificultan el establecimiento de una conversación.

La posición sentada cara a cara o recostado en el diván sin ver al analista, incrementa la regresión, de por sí, de la demanda de cura , dos de las posiciones habituales.

En esta ocasión no tratamos el tema de la transferencia y la contratransferencia y sus vicisitudes, que habrá que estar considerando.

Jaime Fausto Ayala Villarreal

Director Editor, PsiME

El texto se encuentra en video en el canal de Youtube del CiES: <https://www.youtube.com/watch?v=JKIRJ8b4TdM>