

Alexander, Franz y French, Thomas: “La evolución de la terapéutica psicoanalítica”, cap. 2 de *Terapéutica psicoanalítica*. Buenos Aires, Paidós, 1965.

1° período) El primer método de psicoterapia desarrollado por Freud en colaboración con Breuer, fue la **hipnosis catártica**. Como su mismo nombre lo indica, se la consideraba también como una dramática representación en un acto, en la cual el paciente se desembarazaba de un cuerpo extraño espiritual - sus recuerdos traumáticos y sus afectos contenidos.

En la hipnosis, el yo no solo renunciaba a su control sobre las emociones; también abandonaba su función de someter a prueba la realidad. Breuer y Freud pronto apreciaron que la simple descarga de emociones no curaba al paciente y que el procedimiento hipnótico debía repetirse una y otra vez para obtener resultados.

En la aplicación de este método, Freud hizo tres descubrimientos de importancia: (1) los síntomas histéricos tienen su fuente en perturbaciones emocionales del pasado; (2) estos acontecimientos perturbadores pueden sufrir una completa represión por parte de la conciencia; (3) si bien la descarga de las emociones reprimidas (abreacción) en la hipnosis brinda un alivio temporario, carece por si misma de valor terapéutico duradero.

Según Freud, dado que en la hipnosis el paciente es capaz de expresar sus emociones solo porque la personalidad consciente, o mejor dicho, su facultad crítica se halla temporariamente eliminada, la verdadera tarea terapéutica debe consistir en capacitar a la personalidad consciente para enfrentar emociones tan intolerables que debieron ser suprimidas.

Ni siquiera una repetición de la experiencia hipnótica mejora la capacidad del yo para manejar las emociones reprimidas, pues (en cierto sentido) en la hipnosis el yo no está presente. Su problema, en consecuencia, consistió en hallar un método mediante el cual el paciente conservase las plenas funciones de su mentalidad consciente, y que al mismo tiempo pudiera ser inducido a enfrentar aquello que repudiaba.

2° período) El paso siguiente fue un experimento con **la sugestión en estado de vigilia**. Freud colocaba su mano sobre la frente del paciente y le aseguraba que, si se lo proponía, podía recordar su pasado.

Freud llegó al convencimiento de que no podía, usando solo la sugestión, obligar a sus pacientes a recordar los acontecimientos traumáticos que condujeron al estado neurótico, a enfrentar en sí mismos lo que no habían osado admitir con anterioridad.

3° período) Convencido de la inutilidad de un ataque frontal, Freud desarrolló una nueva estrategia, **el método de la asociación libre**. En este encontró un medio de descerrajar la mentalidad inconsciente del paciente mientras este conservaba su estado consciente. Se requería del paciente que dijese todo aquello que pasara por su mente sin ejercer selección consciente alguna, sin aplicar lógica alguna al proceso del pensamiento. Lo expresado por él provenía de todo el conjunto de sus experiencias vitales.

Los sueños llegaron a ser una fuente importante de material inconsciente, no solo debido a su contenido sino también a la sucesión de asociaciones que despertaban. En esta forma se permitió a los sentimientos acudir a la superficie por una vía indirecta.

En esa época, el principal interés de Freud seguía concentrado en la reconstrucción del pasado patogénico. Esperaba y estaba seguro de que mientras en sus sesiones cotidianas el paciente daba expresión a la sucesión incontrolada de sus pensamientos, recordaría gradualmente – casi a pesar de sí mismo- aquellos acontecimientos del pasado que le habían perturbado. Freud trató de eliminar la defensa consciente del

paciente contra sus emociones reprimidas, mediante lo que él llamo su “regla básica” – a saber, que el paciente revelara todo lo que se le ocurría durante la sesión, fuese doloroso, embarazoso o al parecer carente de importancia.

Las asociaciones libres se utilizaron, así, como sustituto del recuerdo directo obtenido en la hipnosis. En esta, sin embargo, el recuerdo de los acontecimientos reprimidos no se había usado solo para reconstruir la etiología, sino también para descargar aquellas emociones concatenadas con las experiencias traumáticas del pasado. Al reemplazar la hipnosis por la asociación libre, preocupaba todavía a Freud la importancia de la descarga emocional.

La asociación libre difería de la hipnosis catártica en que los recuerdos del paciente y la descarga emocional tenían lugar en pequeñas cantidades durante un largo periodo, y no en la más dramática sesión hipnótica.

El verdadero problema terapéutico consistía, no solo en hacer recordar el trauma y descargar las emociones con él relacionadas, sino más bien en producir ciertas modificaciones permanentes en el yo, que le capacitaran para recordar hechos dolorosos y para manejar constelaciones emocionales que antes le habían resultado insoportables.

La resistencia del yo debía encararse produciendo en él un cambio permanente, no solo anulando sus defensas mediante la hipnosis.

4° período) En su informe sobre el análisis de Dora, Freud hace su primera publicación de la transferencia – su descubrimiento de mayor importancia -, el que suministra el instrumento más poderoso hallado hasta el presente para superar la resistencia del paciente a enfrentar experiencias emocionales perturbadoras. Después de este descubrimiento, la búsqueda de recuerdos – esto es, la reconstrucción intelectual de la historia del paciente- fue dejando lugar a la utilización, con fines terapéuticos, de las actitudes emocionales desarrolladas por el paciente hacia el médico durante el análisis. El manejo de las manifestaciones transferenciales y de la resistencia del paciente paso a ser, en forma gradual, el centro de la terapia.

Freud llamo “transferencia” a la reacción emocional del paciente hacia el analista, pues vio que aquel transfería a este sus pautas de comportamiento neurótico basadas en experiencias pasadas; que el paciente abrigaba ahora hacia el terapeuta los mismos sentimientos y conflictos que tuviera en su infancia frente a alguna persona dotada de autoridad. Este revivir de su pasado neurótico en la relación con el terapeuta, bajo la forma de una neurosis experimental del presente, fue llamado por Freud neurosis transferencial.

La neurosis transferencial es una edición más benigna de la verdadera neurosis del paciente, en la vida real, de la cual se cura paso a paso en el análisis.

En el fenómeno de la transferencia, Freud retomo un principio muy bien conocido en inmunología. Al recibir pequeñas cantidades de toxinas o bacterias por vía inyectable, el organismo desarrolla defensas contra ellas. Estos anticuerpos permiten al organismo, cuando se ve re expuesto a la infección, protegerse contra la invasión de las toxinas y bacterias originales. En la neurosis de transferencia, el paciente aprende a tratar pequeñas cantidades de las mismas tensiones emocionales que no pudo dominar en el pasado y contra las cuales solo pudo defenderse mediante la represión, excluyendo de la conciencia las emociones intolerables.

El análisis de la transferencia transformo la terapia en un entrenamiento metódico del yo, permitiendo poco a poco al paciente hacer frente a situaciones psicológicas conflictivas, que había evitado antes en virtud de tempranas experiencias traumáticas.

5° período) Después que Freud descubriera la significación de la transferencia, la terapia psicoanalítica necesito alrededor de quince años para emanciparse de las formulaciones basadas en la hipnosis catártica y para transformarse en un procedimiento destinado a lograr cambios permanentes en la capacidad funcional del yo, mediante un **lento entrenamiento emocional, más un proceso educativo.**

El persistente hincapié en las reconstrucciones intelectuales de los vacíos mnémicos puede quizá tener su origen en el período relativamente breve de la sugestión en estado de vigilia; pero fue la importancia aun mayor que se dio a la comprensión intelectual del pasado –durante la fase de asociación libre– lo que hizo del tratamiento psicoanalítico casi un sinónimo de investigación genética. Como resultado de ello, la eliminación de las lagunas mnémicas cristalizó como meta terapéutica del psicoanálisis.

Este exagerado hincapié ha impedido desde hace tiempo tanto comprender porque los pacientes recuerdan acontecimientos reprimidos, como valorar correctamente su significación terapéutica. **Solo en 1930 se demostró que la recuperación de recuerdos no es la causa del progreso terapéutico sino su resultado,** y que la **reparación de recuerdos infantiles reprimidos se produce,** por regla general, solo después de haber **experimentando y dominado en la situación transferencial el mismo tipo de constelación emocional.**

Recordar la experiencia traumática original puede considerarse como indicio de un progreso. El hecho de que el paciente puede ahora recordar algo que antes le resultaba imposible, demuestra, simplemente, que durante el tratamiento ha aumentado la capacidad de su Yo para afrontar cierto tipo de constelación emocional abrumadora.

La recuperación de recuerdos posee el valor terapéutico adicional de ayudar al paciente a aprender como discriminar ante la situación pasada y la presente. Así, por **ejemplo,** las tempranas manifestaciones de agresividad de un paciente se han visto intimidadas por un padre que exigía del hijo completo sometimiento. Como resultado, el paciente ha quedado inhibido en todas las situaciones en que debe enfrentar a una persona de autoridad. Reviviendo las pasadas reacciones emocionales hacia el padre, permitimos al paciente desarrollar la facultad de diferenciar entre la situación infantil original y su estado actual. Comprenderá entonces que ya no es indefenso y puede permitirse resistir la actitud opresiva de los demás.

Los principales poderes curativos de este tratamiento, sin embargo, radican en el hecho de que el paciente puede expresar su agresividad hacia el terapeuta sin ser castigado, puede afirmar su propia personalidad sin ser censurado. Esta experiencia real es necesaria antes de que el paciente conquiste la percepción emocional de que ya no es un niño frente a un padre omnipotente. **Llamamos “experiencia emocional correctiva” a este tipo de experiencia emocional, tal como se presenta durante el tratamiento y la consideramos como el factor mas importante en todos los tipos de terapias de profundidad.**

El mero recordar un hecho intimidatorio o desmoralizador no altera el efecto de tal experiencia. Solo una experiencia correctiva puede deshacer el efecto de la antigua. Esta nueva experiencia correctiva puede ser brindada por la relación transferencial, por nuevas experiencias en la vida, o por ambas. La reconstrucción genética del pasado es menos importante para el paciente que para el terapeuta; para este resulta esencial, pues solo a la luz del pasado podrá comprender e interpretar el significado de la conducta transferencial del paciente.