

REFLEXIONES SOBRE ALGUNOS ELEMENTOS DEL TRABAJO INTERPRETATIVO EN FREUD

REFLECTIONS ABOUT SOME ELEMENTS OF THE INTERPRETATIVE WORK IN FREUD

Amauri Rodríguez Zamores

Universidad de Monterrey
Monterrey-México

Hada Soria Escalante*

Universidad de Monterrey
Monterrey-México

Recibido octubre de 2019/Received October, 2019
Aceptado noviembre de 2020/Accepted November, 2020

RESUMEN

El presente trabajo explora algunas consecuencias acerca de la interpretación, derivadas del trabajo clínico que Freud realizaba con pacientes con la intención de introducirlos al dispositivo analítico y hacer efectiva la interpretación. Del recorrido por su obra se extraen momentos decisivos que ubican la interpretación como herramienta de desarticulación y develamiento de lo reprimido, mismos que son apoyados por formulaciones de emblemáticos autores postfreudianos. Se encuentra que, para ello, Freud haría uso de elementos bien diferenciados: 1) Valerse de la posición que el paciente le da para a partir de ahí posibilitar un fenómeno transferencial que permita el trabajo psicoanalítico. 2) Introducir al paciente al dispositivo analítico, establecer un encuadre. 3) Levantar en el paciente la convicción de la existencia del inconsciente. 4) Sostener la asimetría de la relación analítica. El trabajo de interpretación pretende esclarecer la relación entre ciertos fenómenos psíquicos y actos/síntomas que habitan al paciente. Se buscaría sacudir al paciente de la posición en la que se ha ubicado hasta el momento, posición que le mantiene en el conflicto y sosteniendo la sintomatología. Algunos autores postfreudianos pretenderían sostener la importancia particular del inciso cuatro, aquel de la asimetría en la relación analítica. Su postura buscaría aquella del desencuentro con el paciente, motivar un cambio en la posición psíquica hasta ahora habitada.

Palabras Clave: Interpretación, Psicoanálisis, Freud, Encuadre, Inconsciente.

ABSTRACT

This paper explores some consequences about interpretation, derived from the clinical work that Freud carried out with patients with the intention of introducing them to the analytical device and make interpretation effective. Through the journey of his work, decisive moments are extracted that locate interpretation as a dismantling and revelation tool of repression, which are supported by the formulations of emblematic post-Freudian authors. For this reason, Freud would use well differentiated elements: 1) Rely on the position of the patient in order to enable a transferential phenomenon that allows the psychoanalytical work. 2) Introduce the patient to the analytical device, establish a frame. 3) Raise conviction of the existence of the unconscious in the patient. 4) Support the asymmetry of the analytical relation.

The interpretation work pretends to clarify the relation between certain psychic phenomena and acts/symptoms that live in the patient. It would be pursued to shake the patient from the position in which he or she has been located until this moment, a position that keeps him or her in conflict and sustaining the symptomatology. Some post-Freudian authors would try to support the particular importance of subsection four, the asymmetry in the analytical relation. This posture would seek the disagreement with the patient, motivating a change in the psychic position inhabited so far.

Key Words: Interpretation, Psychoanalysis, Freud, Frame, Unconscious.

* Autor correspondiente / Corresponding author: hada.soria@udem.edu, hadasoria@gmail.com

INTRODUCCIÓN: LA INTERPRETACIÓN FREUDIANA Y SU INCIDENCIA EN LA CLÍNICA CONTEMPORÁNEA

El trabajo da cuenta de la intersección entre cuatro elementos fundamentales para la noción de interpretación desde la lógica freudiana: la posición y movilización del paciente neurótico, el establecimiento del encuadre, la convicción del sujeto en la existencia de los fenómenos inconscientes, y la asimetría en la relación analítica. Dichos elementos, extraídos de la lógica freudiana, que sin embargo Freud nunca hizo explícitos, se fundamentan desde el trabajo clínico de algunos de los exponentes del psicoanálisis postfreudiano más representativos, como Green, Aulagnier, Fink, y otros; quienes, a pesar de la existencia de sus propias escuelas de pensamiento, sientan en la clínica estos orígenes freudianos que dan vigencia y mantienen presente el sentido de la interpretación como Freud lo concibió en la mayor parte de su trabajo clínico, como lo muestran los elementos que se extraen de una revisión de algunos de sus textos más emblemáticos.

Así, sin pretender un recorrido exhaustivo en la obra de Freud respecto de la interpretación, la aproximación metodológica apunta a una revisión de textos de elección intencional, tanto de Freud como de algunos autores emblemáticos del pensamiento freudiano, que sustenten la extracción de los cuatro elementos aquí expuestos, para dar cuenta de lo que establecen las bases en el trabajo clínico para la existencia y sustento de la interpretación –previa a la noción de “construcción” que aparecerá en un momento tardío de su obra–. Al seguir esta la ruta freudiana de la noción de interpretación, el pensamiento y trabajo clínico de otras corrientes –psicoanálisis lacaniano, jungiano, entre otros– ha sido excluido de nuestra revisión, por constituir un abordaje clínico de la interpretación distinto al de Freud, de manera que los cuatro elementos que aquí se exponen puedan no ser aplicables para esas otras escuelas de clínica psicoanalítica. El trabajo, más que consistir en un recorrido por Freud en relación con la interpretación, pretende, de manera sucinta, mostrar la existencia de estos elementos en Freud, así como colocarlos desde el pensamiento de autores más contemporáneos que se desprenden de dicha corriente. Finalmente, en las consideraciones finales, damos cuenta de cómo estos elementos interactúan

entre sí para dar forma a un modelo de interpretación en la clínica psicoanalítica de actualidad.

1) Valerse de la posición que el paciente le da para a partir de ahí posibilitar un fenómeno transferencial que permita el trabajo psicoanalítico

Freud desarrolla la tradición psicoanalítica por medio del trabajo con pacientes neuróticos, de forma que el psicoanálisis freudiano comienza en la neurosis y alcanza los límites en el narcisismo y en la pulsión de muerte. Autores posteriores a Freud tomarían la iniciativa de hacer del dispositivo psicoanalítico una herramienta más efectiva en el tratamiento del sujeto neurótico. En *Sobre la iniciación del tratamiento* (1913/2011), Freud planteaba al analista como una figura a la que se recurre para abrir una posibilidad de cambio, donde la interpretación fungiría como la herramienta de la que el analista se valdría para la cura, para ello sería necesario un trabajo de sacudimiento y reubicación del sujeto en un lugar diferente, en una posición distinta de la que se habría sostenido hasta ese momento.

Los efectos de la interpretación son posibles debido a que el dispositivo analítico permite que las condiciones se presenten para que algo pueda moverse de lugar, de posición. Para que la interpretación sea posible sería importante que el paciente fuera introducido al dispositivo analítico como Freud lo proponía. Después de un conjunto -indiferenciado- de entrevistas iniciales se lograría establecer un encuadre que delimite el espacio de trabajo. De esta manera, frecuencia, horarios, vías de comunicación, honorarios, etc., serán elementos que protegerán y posibilitarán el trabajo clínico, al mismo tiempo que le permitirán al analista observar el uso que hace el sujeto de estas reglas que encuadran el dispositivo.

La literatura analítica freudiana describe la interpretación en dos caminos opuestos; uno que transita por la vía de la ruptura, el desligar, el desarmar un enlace falso, revelar una falsa decepción y, de esta manera, intervenir a nivel de la fantasía inconsciente; el otro camino apuntaría a crear significado. Si bien es sabido que no puede haber análisis entre sujetos que “están de acuerdo”, donde el mero lenguaje en común es el primer obstáculo y no precisamente el lugar de algo facilitador, para realizar el ejercicio de la interpretación sería necesario que la palabra que marque una interrupción

con la fantasía del pasado, sea algo que logre mover de lugar al sujeto. La interpretación es eso que le permite relacionarse distinto con su historia y con ese fin el analista debe sostener la relación analítica, una relación asimétrica (André, 2005; Baranger *et al.*, 1983).

Antes de que la técnica psicoanalítica fuera propiamente desarrollada por Freud (1888/2011), él mismo propone a Bernheim como uno de los principales promotores del hipnotismo, técnica utilizada en el momento para el tratamiento de sujetos histéricos. Tanto de su aprendizaje con Charcot (Freud, 1886/2006) como la influencia por el estudio de Bernheim (Freud, 1888/2006), Freud pretendería que el fenómeno de la hipnosis pierda el sentido de rareza que hasta entonces tenía, de manera que buscaría, junto con Breuer (Freud, 1893-95/2006), vincularlo a lo que llamaría *la vida psicológica normal y del dormir* para el estudio de la histeria. La sugestión tomaría el espacio del núcleo y elemento principal de la hipnosis, razón que hace posible la influencia del médico sobre el enfermo, no solo limitado a la histeria, sino a la práctica médica en general. Por esto se distingue la sugestión como un elemento que le brinda al médico una potencia terapéutica particular frente a las perturbaciones nerviosas.

Freud sería muy explícito referente a los alcances de la sugestión, de forma que sería imposible que la sugestión consiga algo que no esté relacionado con lo que ya habita la consciencia. Sin embargo, la consciencia solo alcanza a conocer los resultados y desconoce los procesos que hay detrás de lo representado en el momento. Siguiendo la propuesta de Bernheim en el tratamiento de las parálisis histéricas, Freud usará la sugestión posteriormente dentro de la investigación de los fenómenos mentales.

Es por la sugestión que podemos pensar que el sujeto le atribuye un supuesto saber al analista, de forma que este se vale de su posición (a veces sin saberlo) para lograr introducir al paciente al dispositivo analítico, de manera que sería el dispositivo analítico lo que permitiría el escenario de la repetición y reactualización. Sin embargo, y justo como lo señala este camino, no es la sugestión el elemento que cura en el análisis, o lo que viene a traer a la consciencia aquello que está bajo los influjos de la represión; el papel de la sugestión es facilitar, en un primer momento, las condiciones para que un psicoanálisis pueda comenzar. Será

labor del analista sostener la situación analítica. A partir de aquí, Freud podría establecer y dar cuenta de lo que será la construcción de la transferencia propiamente dicha.

Un elemento importante para el establecimiento del análisis sería la *pulsión de sanar* por parte del paciente, la que consiste en una disposición del sujeto a recuperar la vitalidad, la salud, el bienestar (Freud, 1923/2006, 1933/2006). Esto le permitiría establecer un compromiso terapéutico que abriría la posibilidad a la regla fundamental, aquella de la asociación libre. Sin embargo, se corre el riesgo de que esta pulsión a sanar pierda energía dejando el camino abierto a las defensas que pudieran obstaculizar el análisis. Sería labor del analista interpretar las defensas para continuar con el trabajo (Khan, 1974/1996). Habrá que señalar que esta pulsión de sanar, que está del lado del sujeto, va acompañada de la posición del analista en contra del *furor sanandi* (Freud 1915/2006a, 1937/2006) que, por otra parte, consiste en un interés del analista por la cura, una posición que va en detrimento del tratamiento mismo, posición propia de los analistas en formación.

2) Introducir al paciente al dispositivo analítico, establecer un encuadre

Para Masud Khan (1974/1996) la verdadera genialidad de Freud radicaría en haber desarrollado las condiciones para que se establezca la situación analítica, situación que mostraría la capacidad y eficiencia suficiente para fungir como un espacio terapéutico frente a diversos tipos de pacientes neuróticos. Esto se debe a que el dispositivo analítico permite al sujeto recrear su mundo interno gradualmente con el analista, sin correr el riesgo de seducirlo al encuentro o al rechazo. Lo que permitiría que la situación analítica se sostenga sería el encuadre, límites que trabajarían tanto para el analista como para el paciente. Si bien Freud propiamente no hace mención al término “encuadre”, sí explicita los factores fundamentales que sientan la posibilidad de un análisis (Freud, 1913/2006).

André Green (2012) recordaría que Winnicott plantea el espacio analítico como ese lugar entre el adentro y el afuera de la psique del paciente, sin embargo, para Green sería el encuadre lo que lograría sostener este espacio, por lo que se pensaría que las reglas de este funcionarían como parte del *holding* materno que el analista ejerce dentro de la

situación analítica. Este elemento sería fundamental para iniciar una relación analítica que permita al sujeto exponer-se ante ese otro transferencial en un ambiente de confianza en el analista.

De esta manera, el encuadre no permitiría únicamente el establecimiento del dispositivo analítico, sino que tomaría cualidades del mundo psíquico del sujeto, convirtiéndose en el lugar potencial donde el encuentro entre el sujeto y su historia tendría lugar. Por una parte, el encuadre posibilitaría la observación de los movimientos pulsionales del sujeto, se pensaría como la ligazón y desligazón como los principales efectos de la pulsión de vida y la pulsión de muerte, pero Green (2012) también plantearía la religazón, que sería la unión de dos elementos que en algún momento estuvieron separados y ahora se pretende volver a reunirlos. Este propósito freudiano del encuadre en la clínica psicoanalítica sería fundamental para ubicar un espacio donde la interpretación tendría su lugar de despliegue.

La diferencia primordial provocada por el dispositivo analítico ante la incorporación del encuadre fue la de darle prioridad a la idea de brindar entendimiento sobre la vida psíquica del sujeto, y relegar a segundo plano la intención de curar. Una de las posturas más polémicas y criticadas por Freud, inclusive por sus propios seguidores, sería lo que permitiría al analista trabajar desde una postura analítica en todo momento para evitar, en medida de lo posible, el tropezar con sus propias angustias generadas por la relación con el paciente (Khan, 1974/1996).

Muchas particularidades de la situación analítica comienzan a desarrollarse a partir del autoanálisis de Freud, donde lleva a cabo la experiencia de intentar llevar los elementos oníricos a la situación analítica. Esto permitiría la creación de un espacio donde la regresión es posible, dentro de un ambiente donde el analista guía y da forma mediante la interpretación. De ahí que el encuadre se presente como uno de los elementos principales para la interpretación, pues le otorga su lugar. Su relación epistolar con Fliess le permitió a Freud reexperimentar el fenómeno transferencial desde una posición distinta, como aquella del paciente con su analista. Esto le permitiría determinar la necesidad de un otro, un otro disponible en la situación analítica que funja como soporte del paciente, integrador del yo y también intérprete de lo inconsciente. Poco a poco se recrea un ambiente

físico y psíquico que permitiría el establecimiento del dispositivo, dispositivo que se sostiene por el encuadre (Khan, 1974/1996).

Freud logra abstraer un procedimiento terapéutico a partir de su experiencia muy particular de trabajo, quizá a partir de datos singulares como el no tolerar la mirada de los pacientes por tiempos prolongados. A partir de esta experiencia se establece un espacio físico donde se trabajaría, una habitación que sea segura para que el paciente pueda abandonarse a sus ocurrencias, con luz moderada, una temperatura agradable, una hora fija para comenzar y una hora fija para terminar la sesión, con días asignados que el paciente conoce (Freud, 1911-15/2006). Las constantes y cualidades de este ambiente funcionan como parte del *holding* que el analista ofrece al paciente, el dispositivo analítico en sí metaforiza los brazos de la madre.

Una de las principales razones por la que el encuadre debe de ser sostenido radica en la idea de proteger el dispositivo analítico que permite la elaboración de la relación transferencial, siendo esta en relación con la interpretación lo que posibilita una terapéutica. Recordemos que el psicoanálisis comenzó por intentar recolectar las características necesarias para trabajar con pacientes histéricas, pacientes que cuentan con una integración yoica suficiente y un desarrollo libidinal que les permitirían desarrollar una relación transferencial con el analista (Khan, 1974/1996).

3) Levantar en el paciente la convicción de la existencia del inconsciente

El análisis consiste en una situación donde varios procesos se van dando de manera simultánea, de forma que no se puede pensar en un psicoanálisis sin contemplar la existencia del inconsciente. Sería complicado que una interpretación tenga un efecto en el sujeto si este no reconoce, aunque sea en una medida menor, la existencia del inconsciente. El inconsciente solo pudiera ser reconocido dentro de la situación analítica, el espacio donde se busca poner en evidencia el conflicto psíquico. De ahí que encuadre y creencia en el inconsciente vayan necesariamente de la mano.

Al hacer mención de una noción tan compleja como el inconsciente, Freud entendería que habría una defensa manteniendo alguna información en este terreno. Esta sería la represión (Freud, 1915/2006b). Por obra de ella es que Freud sostiene la existencia de un inconsciente que produce

efectos en el paciente, de manera que el trabajo analítico también consiste en un ejercicio que permita enfrentar las defensas, levantar la represión, señalar lo reprimido y los motivos por los que esa represión fue posible.

El inconsciente no solo ejerce su potencia en el sueño, ya que es alimentado por una energía constante y es inextinguible (Freud, 1915/2006c). En el estado diurno tiene el mismo impacto sobre la vida psíquica, lo que se puede apreciar en la sintomatología, las fantasías y mociones sexuales desplegadas por el sujeto en la situación analítica. Esto claro, habiendo Freud dado cuenta de la separación entre sistemas icc-pcc-cc, donde sería el preconscious la instancia que actuaría como barrera entre lo que es alojado en el inconsciente y la consciencia, y gran parte de los estímulos diurnos y respuestas serían tramitados por esta instancia, no habría manera de traer algo a la consciencia sin que pase primero por el preconscious (Freud, 1901/2011; Friedlander, 1991).

El recorrido de lo inconsciente a lo consciente se enfrenta con un conflicto que empuja a determinados elementos a permanecer en el inconsciente, como fuerza y propósito de fortalecimiento de la represión. El analista se enfrenta a estas resistencias constantemente, desde la desconfianza por parte del sujeto hacia él, o hacia el propio dispositivo analítico, o bien, algunas cuestiones de moral personal del paciente, conocidas como “diques anímicos” (Freud, 1905/2006), o exigencias de la vida real que dificultan y entorpecen el análisis.

En la interpretación de los sueños Freud se encarga de señalar al deseo como el encargado de echar a andar el aparato psíquico, como aquello que prepara el escenario, pone en acto algo en relación al paciente. Por esta razón, el deseo no solo se encuentra dentro del sueño sino en el *acting*, en los lapsus, en el discurso mismo del sujeto. Comienza a resaltar la importancia de la escucha analítica, aquella que pone en posición al analista para ser sensible al inconsciente y la dinámica de la psique para poder revelársela al paciente, cosa que quizá había querido ignorar hasta el momento (Fink, 2010).

Una manera de despertar la creencia en lo inconsciente por parte del sujeto es mediante la observación y análisis de sus sueños, donde sus múltiples formas y afectos que despiertan permiten que el sujeto dé cuenta de la existencia de un espacio (icc) que no va por el mismo camino que el de la consciencia. Así, una vez más, la interpretación de

los sueños se levanta como el texto fundamental que permitirá que el sujeto no solo capte la dimensión del alcance de lo inconsciente, sino que se vuelve el punto nodal dentro del cual la interpretación es posible y adquiere sentido. Interpretar un sueño es dar cuenta del deseo, es la puesta en escena del deseo que le es revelado al sujeto a manera de jeroglífico a descifrar. Así, entramos por entero al campo de acción para la interpretación. Freud (1901/2006) destaca múltiples características del sueño y su funcionamiento, evidenciando con esta explicación que el camino más directo hacia la expresión del deseo es anulado por el sueño. La primera característica que destaca es el trabajo de condensación de diferentes representantes psíquicos, tan amplio que cree encontrar ahí la revelación de diferentes pensamientos ocultos, tan amplio que sería ingenuo pensar que un significado pueda ser completamente revelado. Es por esta razón que Freud distingue que entre la interpretación y el alcance del inconsciente hay un espacio que por más que se desgaste nunca será completamente reducido. Esto le invita a reconocer diferentes funcionamientos del inconsciente que se manifiestan en el soñante, fenómenos a los que el analista debe de ser suficientemente sensible para poder detectar imágenes en el sueño, neologismos, juegos de palabras, trucos lingüísticos, transformación en lo contrario y desplazamiento, por mencionar algunos.

Es importante destacar que Freud da cuenta de que no necesariamente los elementos más sobresalientes del sueño son los de mayor importancia para la trama subjetiva, el desplazamiento de afecto o valor hacia otros elementos oníricos es una de las funciones de desfiguración del sueño. Así señala estos tres elementos: la condensación, el desplazamiento y la sobredeterminación como los tres principales dentro de la construcción del sueño. Al igual que en el discurso del paciente cabe espacio para la duda acerca de ¿qué es lo que nos está señalando?

Por nombrar otras características del inconsciente se puede hacer referencia al tema de lo contrario o lo contradictorio manifestado en el sueño, donde parece funcionar como si nada fuera excluido, el que es uno de los mecanismos preferidos del sueño. Freud destaca que para revelar el significado del sueño tendrán que llevarse a cabo varios “reversos” (considerar negativos como positivos y viceversa. Por ejemplo, de manifiesto el no querer ver a alguien, sería la revelación del deseo de querer ver a esa persona). Esto ocurriría por

obra de la censura, así como la censura también se manifiesta en sueños bajo el olvido de un nombre propio, o de un elemento significativo de alguien que haya sido “olvidado”.

Para el analista sería fundamental ir encontrando las censuras del inconsciente, pues Freud considera que se esperaría que pudiera ir revelándose al paciente. Tendría que entender las defensas que pudieran estar teniendo efecto en el paciente, reconocer los movimientos pulsionales, las formas en que se relaciona con los objetos, entender la dinámica transferencial, identificar deseos y conflictos inconscientes, y construir teorías acerca del desarrollo libidinal del paciente. Si el analista no logra registrar e interpretar la dinámica entre los sistemas entonces el paciente tendrá mayores dificultades en lograr observar su vida psíquica. De esta manera, el sueño se presta a mostrar no solo la complejidad de la interpretación, sino que provee el espacio para la convicción del sujeto por la existencia de lo inconsciente y el valor del análisis mismo.

4) Sostener la asimetría de la relación analítica

El inconsciente habla; por un lado, la confusión de lenguas, por otro lado, el dialecto del inconsciente, donde el malentendido es esencial para permitir una asimetría entre el paciente y el analista, para posibilitar la situación analítica. Este elemento es fundamental en la clínica freudiana postfreudiana, que basa su existencia y formulación en los puntos anteriores de nuestra exposición. Freud establece las bases para ubicar la asimetría como un elemento básico y fundamental en relación con la interpretación, de forma que es necesaria para que esta tenga algún efecto.

Es el analista quien sitúa los puntos de encuentro, los puntos de impacto al ponerse en la posición de “no saber”, ya que sin esta concepción la sorpresa y el reencuentro es imposible. La asimetría tomaría lugar cuando toca esos momentos donde el paciente evoca lo primitivo de la vida psíquica, por medio de lo implícito, el regreso del fallo, la confusión fonética, el juego de palabras, las palabras evitadas, cuando lo más ordinario, lo más común al punto de ser imperceptible se convierte en lo más extraño y sobresaliente, es ahí donde la cosa inconsciente destaca (André, 2005).

Aulagnier (2014) señala que, a diferencia de la relación con la madre, la relación con el padre no

se sostiene en la cuestión de la necesidad, este tipo de relación permite disociar aquello que se entiende como necesidad del cuerpo y la satisfacción libidinal, vía que estaba cerrada hasta el momento. El padre será ese objeto odiado y al mismo tiempo el objeto a seducir, lo que lo pone en algún momento como ese que espera en convertirse en el objeto de deseo del padre, se propone el *infans* a sí mismo como un igual a la madre.

Para el sujeto en la situación analítica, el lenguaje es algo tan natural que se ha convertido en un hábito difícil de desafiar, de forma que el analista también ejerce un proceso de desinterpretación, de deconstrucción de las explicaciones y de los mitos personales. Con la intención de llevar a cabo esta tarea, el analista debe reconocer que no hay sentimientos compartidos en el análisis, tener en mente que no hay más que preconcepciones teóricas del analista que hacen obstáculo a una escucha distinta del paciente, no se puede permitir el lujo de creer que hay un lenguaje en común, y pensar en aprender o tomar el lenguaje del paciente amenazaría el trabajo interpretativo (André, 2005). Esto parecía tenerlo muy claro Freud, cuando expresaba las condiciones necesarias para el análisis, así como las características de un sujeto que se somete al análisis (1913/2006).

Haciendo alusión al poeta Yves Bonnefoy, André (2005) relaciona la interpretación y la poesía como una protesta contra el lenguaje, contra la pérdida del mundo que está al inicio/principio de la experiencia del lenguaje. Interpretar es hacer poesía, arrancar la palabra de la cosa y darle variables. La diferencia de lenguas se establece en diferentes posiciones entre el infante-adulto, o paciente-analista, la diferencia de los sexos también juega un rol aquí, masculino-femenino. Entonces, hay razones para reconocer esa diferencia entre la palabra y la cosa, tomar la palabra por palabra, arrancarla del mundo y permitirle variables que se desencadenen para tomar significados distintos, significados que hasta el momento no habían sido posibles.

Para Fink (2010) Freud muestra una relación casi antagónica entre la empatía y la interpretación, sería preciso abandonar la empatía para lograr la interpretación, aquella que está en el terreno simbólico y no en el imaginario, y sería la interpretación el *acting* lingüístico por excelencia. Por un lado, se encuentra el terreno de lo simbólico, el del padre, donde se corre el riesgo de encontrar un desierto intelectual; por otro lado, el predominio

imaginario, fundado del lado de la madre, podría suponer el riesgo de captura agresiva del otro, y fundar una interpretación poco efectiva. De ahí que la interpretación devenga para Fink primero simbólica, y luego anudada a los demás registros.

David Liberman (1971) propone que el analista da un segundo sentido al material expuesto por el paciente. Este nuevo sentido es una nueva conexión de significados, Jaspers lo llamaría “experiencia delirante primaria”. La interpretación es una síntesis de lo dicho por el paciente y es dado a este último para pensar de distinta manera y dar otros significados (Etchegoyen, 2014).

Acerca del mito de la situación analítica es que es una interacción entre una persona saludable y una enferma, Renik considera que todas las respuestas del analista emergen de lo irreductible de la posición subjetiva del sujeto. Es el deseo del analista por entender el discurso del paciente lo que moviliza un acto por su parte, y toda acción del analista se ve inmiscuida en un terreno ético. Esta posición de deseo del analista suscribe los estados de placer y displacer, siendo estos deseos inconscientes provenientes de condiciones relacionadas a objetos primarios, intersección del lenguaje, cultura (Willson, 2012).

Piera Aulagnier (2014), en su texto emblemático, *La violencia de la interpretación*, da una explicación detallada acerca de la violencia primaria, que sería el encuentro entre la psique de la madre con la psique del niño, cómo le habla, lo que habla de él y lo que alcanza a metaforizar de esto. La violencia primaria sería ese exceso que recae en la psique que viene desde el exterior y viola un espacio, se esconde en el juego del deseo y la demanda, se presenta como lo esperado o lo demandado. Por otra parte, la violencia secundaria, que se derivaría de la violencia primaria, es perjudicial y no es necesaria para el desarrollo, es ejercida contra el yo, donde algo se impone contra el Yo haciéndolo someterse ante reglas impuestas. La interpretación se juega en todo momento sobre la línea entre la violencia primaria y violencia secundaria, es cierto que el analista busca sacudir de lugar al paciente para que pueda situarse en un lugar diferente, la pregunta sería ¿qué tanto puede insistir, o interpretar? ¿Dónde comienza a entrometerse su agresividad o sus resistencias?

La consigna fundamental que define el proceso analítico, “hable de todo lo que le pase por la cabeza”, pone al analista en el supuesto saber

de “quién es” el paciente, en la posición de escuchante, intérprete y abre camino a la transferencia. En términos de función se debería de enfatizar la asimetría: uno es el analista, el otro el analizante, es importante sostener esta postura para no permitir un cambio de roles. Las dificultades se presentan en el terreno de lo funcional del acuerdo, en aquel momento donde incontinencias se levantan para interferir en el proceso analítico, donde la asimetría se pierde y los inconscientes se enlazan en una involuntaria complicidad. La labor de lo inconsciente reprimido es defenderse, por lo que el trabajo del analista implica un monitoreo de las resistencias que se presentan entre el proceso y el *setting*, la situación analítica plantea la base de la interpretación, si no viene del lugar del encuentro analítico, ¿de dónde podría venir? (Baranger *et al.*, 1983).

CONSIDERACIONES FINALES RESPECTO DE LA INTERACCIÓN DE LOS CUATRO ELEMENTOS EN LA INTERPRETACIÓN

Etchegoyen (2014) planteará que la interpretación es el fundamento de la terapia psicoanalítica, sin embargo, las funciones del analista abarcan más que la interpretación. Diferentes autores y teorías desarrolladas pretenden poner los reflectores en las tareas del analista: *holding*, preguntar, esclarecer, su silencio; pero sin la interpretación el trabajo psicoanalítico no sería lo que Freud alguna vez propuso. Sin embargo, es por vía de la interpretación que se puede escapar de las eternas fantasías inconscientes atemporales, movimientos progresivos y regresivos en conjunto que se condicionan recíprocamente. Para Freud, interpretar es dar sentido al material dado por el paciente, en el capítulo once de la interpretación de los sueños lo expone: “Interpretar un sueño es dar sentido”, es un eslabón en la cadena onírica (Baranger *et al.* 1983; Etchegoyen 2014).

El trabajo del analista se sostiene en un cuerpo teórico que le permite instrumentos para localizarse y localizar al paciente dentro de la situación analítica; con dichos instrumentos podrá navegar en la psique del otro con quien comparte la habitación. Como Freud en un primer momento, la principal intención habría sido la de realizar una exploración de los fenómenos psíquicos que el paciente presenta, el analista intentaría corroborar sus observaciones al comunicárselas al paciente y esperando que dicha comunicación tuviera un

efecto en el paciente; a este acto de comunicar los fenómenos inconscientes le llamaría interpretar.

En el momento del encuentro el paciente acude con una demanda, la que pudiera no ser precisamente una demanda de análisis, y por su parte el analista también carga un deseo de hacer análisis. El encuentro sucede cuando comienza el contrato y con ello la relación analítica, el paciente abandonado a sus ocurrencias con la condición de comunicarlas al analista intentando censurar lo menos posible; el analista procuraría realizar un trabajo depurado. Inminentemente ninguno de los dos podrá realizar su consigna sin tropezar más de una vez con sus actos y reacciones inconscientes.

Para Freud, la primera labor del analista sería introducir al paciente al dispositivo analítico. No resulta suficiente que el paciente esté en el consultorio, habría que establecer un encuadre, un marco que delimite las fronteras del análisis y la relación analítica. Esto resulta una herramienta de suma importancia para el analista, porque le permite observar la manera en la que el paciente se relaciona con estos límites, el pago, el horario, la asistencia, la comunicación en el tiempo de la sesión y fuera de ella. El analista deberá lograr establecer el encuadre para sostener el trabajo y poder observar las resistencias y defensas del paciente. Sin embargo, faltaría un movimiento importante que es esencial para el trabajo psicoanalítico: levantar en el paciente la convicción de la existencia del inconsciente, labor del analista de manera gradual que buscaría en los momentos posteriores a las entrevistas iniciales.

Freud se empeña en que el paciente reconozca que hay fuerzas que lo movilizan hacia sostener su sintomatología y pone el acento en observar estas manifestaciones del inconsciente para señalárselas al paciente y así poder tener de su lado la pulsión a sanar y la convicción de que hay partes de sí que se le escapan, parte de sí mismo que desconoce y que por esta razón debería de ponerle atención a su vida psíquica.

Sería complicado entender el psicoanálisis como un proceso que sigue pasos estrictamente establecidos en un orden lineal, más bien es un proceso donde diferentes fenómenos suceden a la vez y a destiempo. De ahí que se destaquen estos cuatro elementos en orden lógico mas no cronológico. Lo que lograría convencer al paciente de la existencia del inconsciente, sería en sí la interpretación de esas manifestaciones del inconsciente, señalar

los lapsus, los juegos de palabras, resistencias, repeticiones. Freud instrúa en el funcionamiento de las defensas y las manifestaciones del inconsciente, no solo se limitaba a interpretar, sino que en un momento inicial informaba el porqué de su interpretación.

Hasta el momento estos preparativos del trabajo analítico pudieran considerarse como simplemente eso: trabajos preparativos. Sin embargo, la sugestión permite en un inicio establecer un encuadre, el encuadre fungiría de tres formas distintas: 1) observar cómo se relaciona el paciente con las leyes que contienen el análisis y lo que hace para transgredir esas leyes, manifestaciones del inconsciente; 2) permite al analista escuchar el inconsciente y presentárselo al paciente, un encuentro muy distinto que solo puede suceder en la situación analítica; 3) un ambiente que pueda sostener al paciente.

El dispositivo analítico promueve una repetición distinta, una repetición que sucede por la incapacidad de recordar. En ocasiones el fenómeno transferencial tiene expresiones muy tempranas y sutiles, el analista deberá ser sensible a estas manifestaciones que se pueden producir mediante un *acting*, las manifestaciones de la transferencia pudieran ser comunicadas en un sueño o por medio de la regresión producida dentro del dispositivo analítico. Se tendría que considerar que la figura del analista no interviene desde una posición ajena al paciente, sino que su palabra viene a ser escuchada por alguien que ya lo coloca en una posición distinta.

Se le pide al paciente hablar para que el analista, desde una posición asimétrica logre escuchar algo que se le ha escapado al paciente y que lo mantiene en una posición difícil de continuar habitando. La tarea de interpretar será posible solo si el analista sostiene esta posición asimétrica para evitar ser atrapado en el imaginario del paciente, se provoca un desencuentro con el mito personal. El analista va construyendo una hipótesis respecto del pasado del paciente y el discurso pone en evidencia este pasado, aquello que no logra recordar pero que enuncia sin saberlo. Esta construcción le será útil al analista para pensar el caso, sin embargo, no siempre será necesario que sea comunicada. Es aquí pertinente señalar que para nuestra exploración y extracción de los 4 elementos que ponemos en juego, se ha tomado la noción de interpretación de elementos singulares del sujeto, más que la noción

de “construcción” explicitada por Freud en 1937, la que apunta a la reintegración de la historia del sujeto. Esto debido a que la noción de construcción aparece en un momento más avanzado de la obra de Freud y no es el equivalente a la interpretación.

La propuesta planteada en este trabajo es un intento de entender el modelo de interpretación que se ha formado a partir del trabajo realizado por Freud con pacientes neuróticos. Considerando esta idea habría que pensar en algunas de las limitaciones que se presentarían al intentar introducir otro tipo de pacientes al dispositivo analítico que propone Freud y otra forma de concebir el trabajo clínico más allá de la interpretación. El primer ejemplo y más evidente, también propuesto por Freud, es el de los pacientes sumergidos en un profundo narcisismo. Se resistirían al tratamiento analítico y se cerrarían al establecimiento del fenómeno transferencial, considerando estas implicaciones la lógica del ejercicio interpretativo freudiano se vería limitado y poco efectivo sin primero movilizar la transferencia.

Otra de las complicaciones que no alcanza a resolver ese modelo es aquel de la pulsión de

muerte. La destrucción de los objetos, de los vínculos y de sí mismos puede llegar a ser una tendencia demasiado incómoda para el analista, debido a esto el analista pudiera llegar a modificar su proceder dentro del análisis. En estos casos la interpretación del analista puede llegar a ser insuficiente para modificar la dinámica pulsional hacia la muerte, porque los vínculos realizados entre lo consciente y lo inconsciente suelen ser destruidos por la pulsión que continuaría anulando los intentos del analista por alcanzar la cura.

Aparentemente el arte interpretativo de Freud implicaría interpretar una pulsión, tendría entonces que atender al conflicto inconsciente entre la pulsión reprimida y la defensa que funcionó para haberla hecho caer bajo los influjos de la represión. Sin embargo, este acto que Freud propone parece ser un ejercicio entre la interpretación de lapsus, actos, manifestaciones del inconsciente y una construcción. La interpretación de la pulsión implicaría conocer una repetición que el paciente no ha hecho consciente hasta el momento y la razón por la que cae bajo los influjos de la represión.

REFERENCIAS

- André, J. (2005). Le malentendú. *Canadian Journal of psychoanalysis* 13: 1-18.
- Aulagnier, P. (2014). *La violencia de la interpretación*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Baranger, M., Baranger, W., & Mom, J. (1983). Process and non-process in analytic work. *International Journal of Psycho-Analysis*, 64: 1-15.
- Etchegoyen, R. (2014). *Los fundamentos de la clínica*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Fink, B. (2010). Against Understanding: Why Understanding Should Not Be Viewed as an Essential Aim of Psychoanalytic Treatment. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 58 (2), 259-285. <https://doi.org/10.1177/0003065110369349>
- Freud, S. (1886/2006). Prólogo a la traducción de J.M Charcot. En *Obras Completas, I*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1888/2006). Prólogo a la traducción de H. Bernheim. En *Obras Completas, I*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1893-95/2006). Estudios sobre la Histeria (Breuer y Freud). En *Obras Completas, II*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1888/2011). Trabajos sobre hipnosis y sugestión. En *Obras Completas I*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1901/2011). La interpretación de los sueños. En *Obras Completas, IV*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1905/2006). Tres ensayos de teoría sexual. En *Obras Completas, VII*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1911-15/2006). Trabajos sobre técnica psicoanalítica. En *Obras Completas, XII*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1913/2011). Sobre la iniciación del tratamiento. En *Obras Completas, XII*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1915/2006a). Puntualizaciones sobre el amor de transferencia. En *Obras Completas, XII*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1915/2006b). La represión. En *Obras Completas, XIV*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1915/2006c). Pulsiones y destinos de pulsión. En *Obras Completas, XIV*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1923/2006). El yo y el ello. En *Obras Completas, IX*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1933/2006). Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis. En *Obras Completas, XXII*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1937/2006). Análisis terminable e interminable. En *Obras Completas, XXIII*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Friedlander, S. (1991). Why do (don't) you ask? Transference and desire (not) to know. *American Journal of psychoanalysis* 51 (2): 117-135.
- Green, A. (2012). *Jugar con Winnicott*. Buenos Aires. Amorrortu Editores.
- Khan, M. (1974/1996). *The Privacy of the Self*. Maresfield Library. Londres. Karnac Books.
- Lieberman, D. (1971). *Lingüística, interacción comunicativa y proceso psicoanalítico*. Buenos Aires. Nueva Visión.
- Willson, M (2012). Desire and responsibility: The ethics of countertransference experience. *Psychoanalytic Quarterly* 82 (2) 435-476.