osis.—Rev. Neu-

specíficas de las
Natural. Enero,

ntros nerviosos.
l. d. l. Soc. Esp.

ntros Nerviosos.
Microglia en los
uerpos granulo-
l. d. l. Soc. Esp.

'ercer Elemento»
ologia.-Vol. XI°.

las heridas expe-
Esp. de Biología.

l Cicatrix.-The
ds.—Bull. of the

ivre jubiliaire de
xelles-1922.
itales sur la mi-
iatomie Normale

s Seniles. L'En-

and Microglia.—

ca de Coloración
crofágico. - Bel.
4-1927,

COMO SE ESTUDIA EL PSICOANALISIS

por ANGEL GARMA
(Del Instituto Psicoanalítico de Berlín)

Pensemos en una persona que quiera estudiar el psicoanálisis. Es en la mayoría de los casos un médico y posee cierta formación psiquiátrica que en España desgraciadamente habrá conseguido fuera de la Facultad de Medicina y venciendo muchas dificultades. Ahora bien, ¿en qué se diferencia el método de trabajo que ha seguido hasta ahora para adquirir sus conocimientos en las materias médicas, del que debe seguir para aprender el psicoanálisis? o dicho de otro modo ¿cómo se forma el psicoanalista?

El procedimiento por el cual este médico que nos hemos representado ha adquirido sus conocimientos es viendo como sus maestros realizaban una técnica cualquiera por ejemplo se ha fijado como su profesor hacía una percusión o un examen de la inteligencia. Naturalmente no se limitó a ésto, ha leído o escuchado en las lecciones clínicas, el porqué y el para qué de estas exploraciones y finalmente ha empezado él mismo a ejecutar esta labor en un enfermo.

Es imposible seguir este camino de formación en el estudio del psicoanálisis. El estudiante que ve como su maestro explora un enfermo y no toma parte directa en esta labor no estorba con su presencia la exploración. En el psicoanálisis el enfermo cuenta a su psicoanalista sus pensamientos más íntimos, aquellos impulsos y deseos que las personas que están a su alrededor no han oido jamás y de los cuales él mismo no quiere saber nada. El enfermo sostiene grandes luchas en su interior para confesar esto al médico. Si en la habitación en que se realiza el análisis hubiese una tercera persona y oyese lo que en ella pasa el enfermo reprimiría el revelarnos sus conflictos.

Building Use Only

Es por lo tanto imposible que el estudiante esté presente y vea como se realiza un psicoanálisis. Pero no es esto todo; por la índole especial del psicoanálisis hay otra diferencia fundamental entre la formación especialmente psiquiátrica y la psicoanalítica. Ya sabemos que uno de los componentes principales de la terapéutica psicoanalítica es el comprender los mecanismos inconscientes del enfermo para poder aclarárselos luego. Conocemos además que la ciencia psicoanalítica ha demostrado que la comprensión de estos procesos inconscientes está dificultada por las represiones propias. El futuro psicoanalista si quiere conocer el inconsciente de los demás debe haber vencido sus propias represiones, debe librarse así de los impedimentos que tiene para el estudio del enfermo. Sirviéndonos de un ejemplo, es lo mismo que si una persona que tuviese unos lentes de color rojo delante de los ojos quisiera estudiar este color en el mundo exterior; lo primero que tiene que hacer es quitarse los cristales. Por esto la persona que quiera conocer el psicoanálisis debe estar analizado.

Este análisis propio es lo primero que debe hacer el futuro analista y lo más importante de su formación. Aunque sabemos que la normalidad psíquica es un ideal al que nos acercamos más o menos, el objeto inmediato de este análisis no es la curación de la persona que a él se somete, por eso le llamaremos *análisis didáctico*. Teóricamente lo podemos considerar factible de dos modos diferentes, o bien el autoanálisis sobre todo interpretando los propios sueños o bien someterse a un tratamiento hecho por un analista de experiencia. Prácticamente el primer procedimiento, el autoanálisis, es imposible de ser llevado a cabo en la gran generalidad de casos. Todo el que ha pasado por un psicoanálisis conoce cuan lentamente se van levantando las represiones y que poco a poco y después de grandes resistencias se va conociendo el propio inconsciente para que sea posible realizar esto sin la ayuda de otra persona. Querer hacer de este modo es pensar como aquel caballero que habiéndose caído en un pozo quería salir de él tirándose de los pelos.

El mejor camino a seguir es el análisis hecho por una persona competente. El modo de ejecutarlo no se diferencia de un análisis terapéutico, únicamente para ayudar a la mejor formación teórica del analizado, el analizador puede dar más explicaciones acerca de los mecanismos psíquicos. Cuanto tiempo dura este análisis es imposible de precisar depende de la patología de la persona a él

sometida, de su inteligencia; en la casi totalidad de casos se extiende a más de un año realizándose una sesión de una hora diaria.

Otra función que corresponde a este análisis didáctico es determinar si el analizado reune las condiciones para poder ser luego analista. Es difícil el definir o señalar de un modo preciso cuales deben ser estas condiciones. Sin embargo es seguro que es imposible aprender el psicoanálisis sin tener o teniendo un escaso interés para la psicología. Freud ha señalado también como condición cierta sensibilidad delicada para los procesos anímicos. Algo como el tercer oído del que nos habla Nietzsche.

La persona que se somete a este análisis didáctico se extrañará de que cuando impulsada por su deseo de saber va a que la analicen, una de las primeras cosas que le dicen es que durante el curso de este, se preocupe lo menos posible del psicoanálisis y no lea ningún libro de esta ciencia. Iba con la idea de que a causa de sus conocimientos y de los que por el estudio durante el análisis iba a adquirir, le estaba facilitado más que a un enfermo la compresión de su inconsciente. Luego comprende que poca importancia tienen para la marcha del propio análisis estos conocimientos anteriores de los cuales estaba tan orgulloso. El ideal como objeto de cualquier psicoanálisis tanto didáctico como terapéutico es el de una persona que no supiese quien es Freud y no hubiese leido ninguno de sus escritos. Empero este ideal no ocurre casi nunca en la práctica. El deseo de ser analista se ha formado ya de conversaciones acerca de este tema, ya de lecturas. Estos conocimientos hasta suelen estorbar. Las resistencias se suelen refugiar en ellos y con frecuencia se suele oir contar a los enfermos que dicen tal cosa no porque es así, sino porque han leido a Freud que nos afirma que pasa de este modo. A este periodo sigue otro en que vemos que este nuevo saber tiene mucha más importancia que todo lo que antes habíamos leído en los libros. Lo que aprendemos en el análisis propio lo sentimos como algo que nos atañe profundamente, que rige nuestros pensamientos y que su conocimiento nos da una fuerza más en el dominio de nosotros mismos. Son las dos clases de conocimiento de que nos habla Freud, el que adquirimos teóricamente y el que vivimos.

Con este análisis didáctico se ha vencido además la primera dificultad por nosotros citada. El futuro analista tiene ya ocasión de ver como se realiza un análisis, él mismo es el objeto de uno de ellos y la experiencia adquirida sobre el propio cuerpo o mejor

Deliver to: YRL Circulation Desk

..... Building Use Only .....

dicho sobre la propia alma tiene más valor que la realizada en personas ajenas. Aprende así a ver como la represión muy lentamente abandona sus posiciones, distingue lo que es el obrar en el análisis y como hay que interpretarlo como cualquier otro material. Y ve como la transferencia afectiva que se presenta en él con la misma fatalidad que en un enfermo, repite los periodos importantes de su vida. No hay que olvidarse que entre la persona psíquicamente enferma y la sana no hay límites precisos y además la persona normal tiene que luchar con los mismos complejos que la enferma.

Por medio de este análisis didáctico el futuro analista ve además como todas sus actividades están influídas por factores inconscientes. Conoce también el dinamismo psíquico y los mecanismos de las fuerzas instintivas inconscientes. A consecuencia de lo que ha sentido en sí mismo, comprende que no hay que considerar a las enfermedades psíquicas como algo que no tiene importancia si se compara con el resto de la patología.

Pasado el periodo del análisis didáctico se vuelve al estudio teórico en los libros. Los escritos de Freud son los más importantes. Pero Freud ha escrito mucho y en su estilo nos dice cosas importantes en pocas palabras. Y la persona que empieza tiene interés en poseer cuanto antes una visión general del campo en que va desarrollar sus actividades. Para satisfacer a este deseo Hans Sach nos ha dado el siguiente orden para empezar a leer las obras de Freud:

El sueño.—Patología de la vida cotidiana.—Acerca del psico-análisis.—Tres disertaciones sobre la teoría sexual. — Lecciones de introducción en el psico-análisis.—Totem y tabu.

El psico-análisis es una ciencia joven y en evolución rápida; cada día se van conociendo cosas nuevas en él y hechos que antes se creían demostrados quedan sin valor. Con el estudio de Freud, a pesar de que es lo fundamental no está hecho todo, la escuela analítica en el poco tiempo que lleva de existencia posee ya una gran cantidad de literatura y el conocerla por lo menos en sus rasgos más importantes es imprescindible. El dominar esta literatura no es un trabajo que requiera poco tiempo. El ideal para acabar con esta dificultad es el estudiar en una ciudad donde existan los institutos analíticos en los cuales se dan clases y las explicaciones están puestas al orden del día. El programa de los cursos en el Instituto de Berlin por ej. es el siguiente:

Primer año:

Primer trimestre: 1. Introducción en el psico-análisis I parte.—2. Introducción en la interpretación de los sueños.—3 Coloquios freudianos: Tres disertaciones sobre la teoría sexual.

Segundo trimestre: 1: Introducción en el psico-análisis II parte (estudio general de las neurosis).—2. Estudio de los instintos.—3. Coloquios freudianos: Historias clínicas I parte.

Tercer trimestre: Estudio especial de las neurosis I parte. Neurosis de transferencia (histerismo, fobias, neurosis obsesivas) y neurosis actuales.—2. Aplicaciones del psico-análisis a la literatura y al arte.—3. Coloquios freudianos: historias clínicas II parte.

Segundo año:

Primer trimestre: 1. Estudio especial de las neurosis II parte (trastornos del carácter, criminalidad, perversiones, toxicomanías, neurosis narcisistas, psicosis).—2. Indicaciones y técnica de la terapéutica analítica. I parte.—3. Coloquios freudianos: Escritos teóricos. I parte.

Segundo trimestre: 1.—Indicaciones y técnicas de la terapéutica analítica, II parte.—2. Etnología psico-analítica y psicología de las multitudes. —2. Coloquios freudianos; escritos teóricos, II parte.

Tercer trimestre: 1. Manejo de la interpretación de los sueños en la terapéutica psico-analítica.—2. Coloquios sobre la interpretación y sobre el simbolismo.—3. Coloquios freudianos: Escritos sobre la técnica.

Por este programa se puede ver como el futuro analista poco a poco y de un modo gradual va aprendiendo a resolver problemas cada vez más complicados.

Hemos llegado al momento en que el estudiante ha terminado el análisis didáctico, conoce algo de la literatura especial y ha seguido los cursos teóricos. Sus aspiraciones de tratar algunos enfermos y ayudarles a recobrar la salud están próximos a realizarse. Más al empezar estos análisis terapéuticos ve que no marchan como él quisiera, tiene dificultades que no son sencillas de vencer, el material de hechos que el enfermo le cuenta no lo entiende bien, hay unos cuantos sueños que tal vez sean la clave para adelantar un paso en el inconsciente y que no sabe manejarlos, o bien, la transferencia afectiva, positiva o negativa, en vez de ayudar la marcha del análisis sirve para reforzar las resistencias del enfermo. Por todo esto al futuro analista al empezar su actividad terapéutica no se le debe dejar en completa libertad, hay que ayudarle a vencer los obstáculos que se le presentan en su camino. Ya hemos dicho que presenciar como se realiza el análisis es imposible. No hay más solución que controlar lo que se hace de otro modo. El futuro analista de vez en cuando, diferentemente según las dificultades que encuentra, pero por término

..... Building Use Only .....

medio una vez a la semana, debe hablar de sus enfermos con un psico-analista competente. Este no debe ser el mismo con quien ha realizado el análisis didáctico. Por lo mismo que el estudiante de clínica médica encuentra preferible el trabajar con distintos profesores para comparar sus diferentes métodos, el joven analista debe conocer también las diferentes técnicas de psico-analistas con experiencia. De este modo se evita la posibilidad de una formación un poco unilateral.

En estos análisis controlados, el estudiante expone las impresiones que tiene del enfermo, lo que ha pensado acerca del origen de la enfermedad y discute las indicaciones terapéuticas especiales para este caso.

Los enfermos que un individuo puede tratar por el análisis en un cierto espacio de tiempo son pocos. El que cada sesión dure una hora y el que el tratamiento se extienda durante meses; trae como consecuencia que solo muy lentamente se pueda tener una experiencia en las diferentes formas de reaccionar del espíritu humano. Para acortar en lo posible este periodo de formación de la experiencia existen los llamados *coloquios técnicos*. En estos toman parte un grupo de unos diez analistas jóvenes dirigidos por otros ya formados. Uno de los primeros expone un enfermo suyo que ya lleva cierto tiempo de tratamiento para poder formarse una idea de cual es la estructura de la enfermedad y cuales son los conflictos que le han impulsado a reaccionar en este sentido. En esta reunión expone los datos que sabe hasta ahora, el curso que el tratamiento ha tenido, describe la enfermedad en su estado actual y además históricamente, qué dificultades tiene en el análisis y qué faltas ha hecho o que cosas ha dejado de hacer que cree que estaban indicadas. Se discute y la persona que dirige la discusión procura que esta se haga de un modo sistemático empezando por la estructura general del caso y terminando por la técnica.

Como en cualquier rama de la Medicina y en general de la ciencia no se llega a un momento en que se puede decir que se tiene ya acabado el periodo de adquisición de conocimientos. El que estudia para psicoanalista sigue un camino en el que poco a poco se va haciendo cada vez más independiente y llega a tratar bien a sus enfermos sin la ayuda, ajena. Pero cada enfermo le enseña algo diferente, le presenta nuevos problemas o en él ve relaciones con una claridad que hasta entonces no había tenido. A veces le parece conocer algo nuevo que las demás personas no saben, algo que no tiene gran im-

portancia, pero es digno de ser mencionado; otras veces tiene dudas si realmente es así. El presentar esto en la asociación de psicoanalistas le parece difícil, no está seguro si es digno de llevarlo allí, lo encuentra algo imcompleto o ve que necesita ayuda para aclarárselo del todo. El vencer estas dificultades y el ayudarle a dar los primeros pasos en la investigación es el objeto de los llamados de un modo irónico *ejercicios infantiles*, en los que como en los coloquios técnicos toman parte varios analistas jóvenes dirigidos por otro ya formado.

La necesidad de estos coloquios depende también de que muchos resultados de la investigación analítica no se publican. Por ejemplo el escribir ciertas particularidades de la técnica aumentaría las confusiones de ciertos enfermos que se interesan por la literatura analítica. Freud nos ha dado ciertos consejos acerca de la técnica, pero como él mismo nos dice no son mas que unas líneas muy generales. Compara esto con la enseñanza del ajedrez, en el que solo se puede aprender el principio del juego, sirviendo la observación de buenos jugadores y la propia experiencia para poder jugar cada vez mejor.

Como complemento de esta formación entran las reuniones de las asociaciones de psicoanalistas, que en su carácter no se diferencian de las reuniones de cualquier asociación médica por lo que aquí no es necesario describirlas.

Hemos trazado a grandes rasgos como se estudia el psicoanálisis en los lugares en que existen mas facilidades para ello, es decir en los sitios donde se han creado institutos analíticos. Aun aquí esta formación no se considera perfecta, falta por ej. la existencia de un establecimiento psiquiátrico con enfermos recluidos donde se pueda aplicar el análisis a las psicosis.

Según este esquema vemos que la formación analítica necesita un periodo largo por término medio unos tres años. Intentaremos justificar el porqué de esta duración.

El estudio de la Medicina tal como actualmente se hace entorpece grandemente la comprensión de los fenómenos psíquicos; el alma para el médico tiene la menor importancia posible. La Medicina sigue por los cauces materialistas a los que debe progresos considerables. El éxito que a fines del siglo pasado tuvo la hipnosis fué una buena ocasión para que el interés se dedicase otra vez a los hechos del espíritu, pero el hipnotismo cayó en descrédito antes de haber sido estudiado. A todos nos es conocido lo que ocurre en una poli-

Deliver to: YRL Circulation Desk
..... Building Use Only .....

clínica médica cuando se presenta un enfermo histérico. Una sonrisa secreta de superioridad corre por los labios de las personas que asisten a esta clínica; es un histérico y no hay necesidad de preocuparse de él, cualquier cosa que se le mande, valeriana o paseos por el campo, obrarán en él por sugestión. Es triste decirlo, pero esto es todo lo que piensa un médico general en presencia de una neurosis, no comprende que estas enfermedades funcionales tienen tanta importancia como las que manifiestan una lesión orgánica y que tan perjudiciales y molestas son las unas y las otras al individuo y a la sociedad.

La psiquiatría universitaria sigue poco mas o menos por los cauces de la Medicina. Donde ha tenido sus éxitos mas grandes es en las enfermedades que demuestran una lesión orgánica o que son debidas a un proceso psíquico, por ej. la paralisis general o el alcoholismo. Su actividad tiende en este sentido; en presencia de una psicosis se preocupa de los antecedentes familiares, estudia las leyes de la herencia. Los estudios de Kretschmer nos dan un buen ejemplo de la importancia que tiene para ella el hecho orgánico. Además la psiquiatría maneja una psicología del yo, los hechos que el análisis valora tanto como los sueños, las fantasías, las pequeñas acciones sintomáticas son cosas para las que hasta ahora no ha tenido interés. La psiquiatría describe clasifica los síntomas y estos los agrupa en enfermedades. Como Freud ha dicho es una ciencia descriptiva, el psicoanalisis es una *psicología de profundidad*, la psiquiatría y el psicoanálisis están en la misma relación que la Anatomia y la Histología. Pero al revés de lo que ocurre en estas últimas ramas que se ayudan mútuamente, la psiquiatría sigue desconociendo al psicoanálisis, la ciencia universitaria no quiere saber nada de este último, tiene las mismas resistencias para ocuparse de los fenómenos del inconsciente que tiene el enfermo para conocer las causas de su enfermedad. Esto no indica sin embargo nada en contra del psicoanálisis; este ha afirmado siempre que su labor es vencer estas resistencias en el enfermo, la colectividad en su interés propio acabará haciendo lo mismo.

Claro que no se puede decir que la psiquiatría está en un error cuando tiende a buscar la causa orgánica en el origen de las enfermedades de que se ocupa. Toda ciencia es unilateral, la física sigue otros procedimientos y tiene otros métodos que la química, a pesar de lo cual a nadie se le ha ocurrido negar la utilidad de una de ellas. Lo que nosotros queremos señalar es que el estudio de la psiquiatría

es completamente distinto del psicoanálisis, que el ideal sería conocer profundamente los dos y que el saber de una cosa no indica que de la otra rama se tiene también conocimiento.

La formación analítica no se puede adquirir en ninguna clínica psiquiátrica. Hay que hacer notar siempre que la lectura y el estudio de las obras de Freud y de sus discípulos de ningún modo es lo que basta para llegar a ser psicoanalista; el análisis propio, muy profundo y que dure mucho tiempo es lo más importante de la formación. Freud ha dado siempre un gran valor a este análisis propio, sus discípulos coinciden con él en este modo de pensar y afirman que sin conocer bien el propio inconsciente no se puede realizar una terapéutica analítica. Creemos necesario insistir sobre este punto porque en España los médicos suelen tener grandes errores acerca de la formación psicoanalítica.

Otro error que en nuestra patria es corriente es el pensar que en el tratamiento se puede combinar el psicoanálisis con otros métodos psicoterapéuticos, por ejemplo con la técnica de la psicología individual. Los médicos que esto hacen, piensan que por este admitir de todos los métodos, están más abiertos a todas las corrientes de la ciencia; lo que realmente demuestran es lo contrario y es el que no saben juzgar estos procedimientos por falta de comprensión para ellos. Cuanto más se profundiza en el estudio de las neurosis cada vez se comprende mejor cuan perjudicial es esta mezcla de los diferentes métodos. Unicamente existe un modo de practicar el psicoanálisis y es el que nos ha señalado Freud; cuanto menos nos desviemos de él mejor hecho estará y se terminará antes; además la técnica de éste ha tenido tantos perfeccionamientos y posee tanta fineza que se puede comparar a la técnica quirúrgica en la que cada paso está marcado.

El aprender el psicoanálisis es difícil y cuesta muchos sacrificios en tiempo y dinero. Merece estudiarse sin embargo porque con él se obtienen más éxitos que con cualquier otro método de terapéutica psíquica.