

REFLEXIONES PARA LA INVESTIGACIÓN PSICOANALÍTICA CONTEMPORÁNEA

Aldo Christian Toledo Razo

El psicoanálisis comenzó con un método clínico observacional; esto es, Freud se dedicó a la observación clínica de pacientes en el diván y de su discurso, el cual asumió que era la expresión del inconsciente. Con esta metodología, Freud fue capaz de derivar hipótesis sobre el funcionamiento mental patológico y “normal” y sobre la etiología de diferentes tipos de neurosis, las cuales, actualmente, están conceptualizadas como patologías “edípicas”. Freud fue el punto de inicio para la investigación en salud mental poniendo el énfasis en lo psíquico y en la vida mental infantil (Solís-Pontón, 1998). No obstante, si bien algunos autores contemporáneos reconocen al *setting* analítico como el único método capaz de arrojar luz sobre fenómenos psíquicos (e.g., Green, 2000), otros tantos hacen la explícita invitación a los psicoanalistas a salir de la clínica privada y realizar investigación observacional en muestras amplias de participantes fuera del consultorio (e.g., Hartmann, 1975; Solís-Pontón, 1998; Spitz, 1986).

Actualmente, la investigación en trastornos psicológicos tiene preferencia por los datos “duros” y fácilmente observables y comprobables. Esta tendencia es una herencia de la ciencia moderna, para la cual las ciencias naturales eran de la máxima importancia; la contraposición es la ciencia posmoderna, que enfatiza la interpretación diferencial de la realidad. Para la ciencia moderna, los datos obtenidos de la realidad son inamovibles y hablan por sí mismos. Podemos observar que esta tradición se preserva para el estudio de algunas patologías, como el autismo. Carlson (2006) señala que, si bien a finales del siglo XX muchos clínicos influyentes argumentaron que el autismo era *aprendido* y que la relación con los padres era un importante factor etiológico, actualmente existe un consenso entre investigadores y profesionales en el campo de la salud mental de que el autismo está causado fuertemente por factores biológicos. Como ejemplo para esta evidencia, el autor señala que los padres con un hijo autista a menudo han criado a uno o más niños sin el trastorno; si se tratara de un fallo de los padres, se debería esperar que toda su descendencia fuera autista (Cox et al., 1975). Ocurre lo mismo con las explicaciones para trastornos como el obsesivo-compulsivo o de angustia generalizada, para las cuales se realzan los factores biológicos. Si bien esta clase de evidencia enfatiza el factor biológico como causa de ciertas psicopatologías, el cual indudablemente es importante, niega la trascendencia de investigaciones de corte psicodinámico, mismas que enfatizan los aspectos moleculares de la relación madre-hijo como factores etiológicos de una psicopatología (e.g., Lartigue, 1994; Mahler, 1972; Spitz, 1986).

Las afirmaciones previas evidencian al menos dos problemas para la investigación psicoanalítica contemporánea: a) la oposición de diversas corrientes psicoanalíticas para la investigación psicoanalítica fuera del consultorio; y b) la influencia casi nula de los hallazgos en psicoanálisis para otras ciencias. En este ensayo, entonces, se realizará un breve recorrido por la investigación psicoanalítica -principalmente por los autores de la psicología del yo- con el propósito de resaltar su impor-

tancia frente a las vicisitudes que se presentan en las corrientes científicas contemporáneas.

En retrospectiva, podemos identificar un cambio importante en la perspectiva de Freud: de la primera a la segunda tópica. En la primera tópica, para Freud fue importante darle el estatus de ciencia al psicoanálisis; por lo tanto, enfatizó el aspecto hidráulico y cuantitativo de las pulsiones. En esta primera tópica había dos tipos de pulsiones, de autoconservación y sexuales, y su fin era la descarga. Para la segunda tópica, Freud comienza a dejar un poco de lado el carácter físico y cuantitativo de las pulsiones para integrarlas en una pulsión de vida, la cual tendía a la unión, a la supervivencia y al amor, en contraposición con la pulsión de muerte, la cual entiendo como una sustracción de la pulsión de vida (Vives, 2013). La transición de la primera a la segunda tópica representa una transición: de una recopilación de datos clínicos, explicados teóricamente, a una verdadera metapsicología freudiana. Un factor importante de los escritos de Freud pertenecientes a la segunda tópica es que siempre dejó la puerta abierta a explicaciones provenientes de otras ciencias para la etiología de las psicopatologías.

Freud (1923) anticipó que el estudio del inconsciente no era lo único para tomar en cuenta en un psicoanálisis, sino también las estructuras descritas en la segunda tópica: ello, yo y superyó, siempre acompañadas del mundo externo. Al describir estas estructuras, Freud enfatiza al menos dos puntos importantes: a) estas estructuras no existen desde el nacimiento, sino que una da lugar a la otra, por lo que surgen a través del *desarrollo* del bebé; y b) no sólo el ello (depósito de las pulsiones) es digno

de estudio, sino también el yo, ya que es la estructura que está al servicio de las otras dos y del mundo externo, y es con la cual el analista se alía para una terapia exitosa (Freud, 1923). Este énfasis en el yo dio origen a la psicología del yo, la cual se dedicó a estudiar las características tanto inconscientes (i.e., mecanismos de defensa; A. Freud, 1954) como conscientes (i.e., áreas libres de conflicto; Hartmann, 1975) de dicha estructura.

Los psicoanalistas de la psicología del yo fueron, principalmente, quienes llevaron la investigación psicoanalítica de la clínica privada a la observación minuciosa de muestras amplias de participantes. Spitz (1986) realizó observaciones empíricas en un gran número de bebés e infirió la existencia de tres organizadores de la mente: la relación objetal, con la sonrisa como representante conductual; la angustia propiamente dicha; y el lenguaje con significado, con el “no” como indicador observable. Además, a partir de la observación minuciosa de diferentes modelos de interacción madre-bebé, delimitó la presencia de diferentes psicopatologías. Mahler (1972), por otra parte, estableció la existencia de diferentes etapas de desarrollo (e.g., autismo normal, simbiosis, separación-individuación) a partir de la observación empírica. Spitz (1986) menciona que esta metodología psicoanalítica no está limitada al simple registro de datos “duros”, como en las ciencias del comportamiento, sino que la observación minuciosa permite hacer inferencias sobre lo que ocurre en el psiquismo infantil. Los ejemplos mencionados anteriormente ilustran que la investigación psicoanalítica fuera del consultorio es importante para descubrir y delimitar fenómenos psíquicos comunes en un

ambiente cultural y social determinado. No obstante, en el sector salud del México contemporáneo de universidades e instituciones privadas y de gobierno, se prefieren investigaciones de la medicina, la biología y, en el mejor de los casos, de la psicología académica. Esto es, se prefieren datos observables y fácilmente comprobables. Esta tendencia nos habla de una preferencia por la parsimonia en lugar de la especificidad en la descripción de un fenómeno, así como de un reduccionismo teórico. Ya Freud hablaba de las series complementarias, según las cuales un fenómeno es multicausal y, la mayor parte de las veces, resulta necesario explicarlo con

minuciosidad y no con simplicidad. Por lo tanto, enmarco este ensayo como una invitación a los psicoanalistas y psicoterapeutas psicoanalíticos a aprender un poco de metodología cuantitativa y cualitativa, de biología, de medicina y de neurociencias con el propósito de entendernos entre disciplinas. Del mismo modo, como señala Solís-Pontón (1998), es una invitación para salir de la clínica privada y aplicar nuestros conocimientos teóricos y metodológicos para la investigación de diversos fenómenos de la salud mental. Los fenómenos son multicausales, por lo también se requiere del marginado psicoanálisis para la explicación de los mismos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CARLSON, N. (2006). *Fisiología de la conducta*. Ed. Pearson. España.
- COX, A., RUTTER, M., NEWMAN, S. & BARTAK, L. (1975). A comparative study of infantile autism and specific developmental language disorders. *Brithish Journal of Psychiatry*, 126, 146-159.
- FREUD, A. (1954). *El yo y los mecanismos de defensa*. Ed. Paidós. Buenos Aires.
- FREUD, S. (1923). Los vasallajes del yo. En *Obras Completas. Tomo XIX* (pp. 49-59). Ed. Amorrortu. Buenos Aires.
- GREEN, A. (2000). ¿Tiene la sexualidad alguna relación con el psicoanálisis? *Sexualidad y Psicoanálisis*, 22(3), 673-698.
- HARTMANN, H. (1975). Influencias mutuas en el desarrollo del yo y del ello. En *Ensayos sobre la Psicología del Yo* (pp. 142-163). Ed. Fondo de Cultura Económica. México.
- LARTIGUE, T. (1994). *Apego y vínculo materno-infantil*. Ed. Universidad de Guadalajara. México.
- MAHLER, M. (1972). Prototipos de Interacción Madre-hijo. En *Simbiosis Humana: Las Vicisitudes de la Individuación* (pp. 177-193). Ed. Joaquín Mortiz . México, D.F.
- SOLÍS, L. (1998). El bebé, la madre y Freud: el aporte freudiano al estudio de las interacciones tempranas. En *Freud, su legado un siglo después* (pp. 95-122). Ed. Sansores y Aljure México.
- SPITZ, R. (1986). *El primer año de vida*. Ed. Fondo de Cultura Económica. México.
- VIVES, J. (2013). El concepto de pulsión. En *La muerte y su pulsión, capítulo 2* (pp. 83-120). Ed. Paidós. México.