

Sobre psicoanálisis
(1913 [1911])

FOTOCOPIADORA
25 C.E. Psi
..... Teoría Psicoanalítica
Folio 560 S/F
D/F 3

Nota introductoria

«On Psycho-Analysis»

Primera edición

- (1911 Fecha de redacción del trabajo; el manuscrito original en alemán no ha podido encontrarse.)
1913 En *Australasian Medical Congress, Transactions of the Ninth Session*, 2, parte 8ª, págs. 839-42.*

A comienzos de marzo de 1911, Freud recibió una invitación del doctor Andrew Davidson, secretario de la sección de Medicina Psicológica y Neurología del Congreso Médico de Australia, para enviar un trabajo a dicho Congreso, que se reuniría en Sydney en setiembre de ese año. Lo despachó el 13 de mayo; fue leído allí tal como se lo había planeado, y luego se lo publicó en las *Transactions* (Memorias) del Congreso, junto con artículos de Jung y Havelock Ellis también sobre temas psicoanalíticos.

No ha podido hallarse el original alemán, pero apoyándose en evidencias internas del texto parece improbable que la versión publicada haya sido escrita por el propio Freud en inglés. Es más verosímil que fuera traducida en Australia mismo de un manuscrito en alemán.

James Strachey

* {La presente versión castellana ha sido tomada de esta traducción al inglés, tal como la reproduce la *Standard Edition*.}

En respuesta a una amable solicitud del secretario de la sección de Neurología y Psiquiatría, me atrevo a dirigir la atención de ese Congreso hacia el tema del psicoanálisis, ampliamente estudiado en la actualidad en Europa y Estados Unidos.

El psicoanálisis es una notable combinación, pues comprende no sólo un método de investigación de las neurosis sino también un método de tratamiento basado en la etimología así descubierta. Puedo comenzar diciendo que el psicoanálisis no es hijo de la especulación sino el resultado de la experiencia; y por esa razón, como todo nuevo producto de la ciencia, está inconcluso. A cualquiera le es dado convencerse por sí mismo, mediante sus propias indagaciones, de la corrección de las tesis en él incorporadas, y contribuir al ulterior desarrollo de los estudios.

El psicoanálisis se inició con investigaciones sobre la histeria, pero en el transcurso de los años se ha extendido mucho más allá de ese campo de trabajo. Sus comienzos fueron los *Estudios sobre la histeria*, publicados en 1895, de los que Breuer y yo fuimos autores. Ellos seguían las huellas de la obra de Charcot sobre la histeria «traumática», de las indagaciones de Liébeault y Bernheim sobre los fenómenos de la hipnosis, y de los estudios que acerca de los procesos anímicos inconcientes realizó Janet. El psicoanálisis se encontró pronto en aguda oposición con las concepciones de Janet, debido a que: *a*) se negaba a reconducir directamente la histeria a la degeneración hereditaria congénita; *b*) ofrecía, en vez de una mera descripción, una explicación dinámica basada en la interacción de las fuerzas anímicas, y *c*) atribuía el origen de la disociación anímica (cuya importancia también Janet había reconocido), no a una [falla de la] síntesis psíquica, resultante de una afeción congénita, sino a un especial proceso anímico conocido como «represión» («*Verdrängung*»).

¹ [Las palabras entre corchetes fueron omitidas, sin duda por accidente, del texto publicado.]

Fue concluyentemente demostrado que los síntomas histéricos son restos (reminiscencias) de vivencias profundamente conmovedoras que han sido apartadas de la conciencia cotidiana, y que su forma es determinada (de una manera que excluye la acción deliberada) por las particularidades de los efectos traumáticos de las vivencias. Según esta concepción, las perspectivas terapéuticas residen en la posibilidad de eliminar esa «represión», de modo de permitir que una parte del material anímico inconciente se vuelva conciente, despojándolo así de su poder patógeno. Esta concepción es dinámica, en la medida en que consideramos los procesos anímicos como desplazamientos de energía psíquica, la cual puede medirse por la magnitud de su efecto sobre los elementos afectivos. Esto adquiere máxima significación en la histeria, donde el proceso de «conversión» crea los síntomas trasponiendo una cantidad de mociones anímicas en intervenciones somáticas.

Los primeros exámenes e intentos de tratamiento psicoanalíticos fueron hechos con ayuda del hipnotismo; luego se abandonó este último y el trabajo se llevó a cabo mediante el método de la «asociación libre», en el cual el paciente permanece en su estado normal. Esta modificación tenía la ventaja de que permitía aplicar el procedimiento a un número mucho mayor de casos de histeria, así como a otras neurosis y a sujetos sanos. Sin embargo, se tornó necesario desarrollar una técnica especial de interpretación a fin de extraer conclusiones de las exteriorizaciones de la persona en estudio. Tales interpretaciones establecieron con total certidumbre el hecho de que las disociaciones anímicas son mantenidas enteramente por medio de «resistencias internas». Parece justificado, pues, sostener que las disociaciones tienen su origen en un conflicto interior, que ha llevado a la «represión» de la motivación subyacente. Para superar este conflicto y por esa vía curar la neurosis, se requiere la guía de un médico formado en el psicoanálisis.

Además, se comprobó que es válido, en general, para todas las neurosis que los síntomas patológicos son realmente los productos finales de los conflictos que llevaron a la «represión» y a la «escisión» anímica. Los síntomas son generados por diferentes mecanismos: a) como formaciones que sustituyen a las fuerzas reprimidas, o bien: b) como compromisos entre las fuerzas represoras y las reprimidas, o bien: c) como formaciones reactivas y resguardos contra las fuerzas reprimidas.

Más tarde se amplió la investigación a las condiciones

que determinan si un conflicto anímico dará origen o no a la «represión» (vale decir, a una disociación dinámicamente provocada), ya que huelga apuntar que un conflicto tal, *per se*, puede también tener un desenlace normal. El psicoanálisis llegó a la conclusión de que esos conflictos siempre se producen entre las pulsiones sexuales (empleando la palabra «sexual» en el sentido más amplio) y los deseos e inclinaciones del resto del yo. En las neurosis, son las pulsiones sexuales las que sucumben a la «represión» y constituyen así la base más importante de la génesis de los síntomas, que en consecuencia pueden considerarse sustitutos de la satisfacción sexual.

Nuestro trabajo sobre la cuestión de la predisposición a las afecciones neuróticas agregó el factor «infantil» a los factores somáticos y hereditarios hasta ahora reconocidos. El psicoanálisis se vio obligado a reconducir la vida anímica de los pacientes a su primera infancia, y llegó a la conclusión de que las inhibiciones del desarrollo anímico («infantilismos») establecen una predisposición a la neurosis. En particular, nuestras investigaciones de la vida sexual nos han enseñado que existe verdaderamente una «sexualidad infantil», y que la pulsión sexual está formada por muchos componentes y atraviesa una complicada trayectoria de desarrollo, cuyo resultado final, después de muchas restricciones y mudanzas, es la sexualidad «normal» de los adultos. Las desconcertantes perversiones de la pulsión sexual que se presentan en los adultos parecen ser inhibiciones del desarrollo, fijaciones o torcimientos. Las neurosis son, entonces, el negativo de las perversiones.

El desarrollo cultural impuesto a la humanidad es el factor que vuelve necesarias las restricciones y represiones de la pulsión sexual, demandando sacrificios mayores o menores de acuerdo con la constitución individual.

Rara vez el desarrollo se cumple sin tropiezos, y puede haber en él perturbaciones (ya sea a raíz de la constitución individual o de incidentes sexuales prematuros) que dejen tras de sí una predisposición a futuras neurosis. Estas predisposiciones tal vez sean inocuas si la vida del adulto sigue un curso satisfactorio y sin sobresaltos, pero se vuelven patógenas si las condiciones de la madurez vedan la satisfacción de la libido o exigen en demasía su sofocación.

Las investigaciones sobre la actividad sexual de los niños condujeron a una ulterior concepción de la pulsión sexual, basada no en sus fines sino en sus fuentes. La pulsión sexual posee en alto grado la capacidad de ser apartada de sus metas sexuales directas y dirigida hacia metas más

alás, de índole ya no sexual («sublimación»). Se la dota así de la posibilidad de hacer importantísimas contribuciones a la realización social y artística de la humanidad.

El reconocimiento de la presencia simultánea de los tres factores mencionados —el «infantilismo», la «sexualidad» y la «represión»— constituye la principal característica de la teoría psicoanalítica y la distingue de otras concepciones de la vida anímica patológica. A la vez, el psicoanálisis ha probado que no hay diferencia fundamental, sino sólo de grado, entre la vida anímica de las personas normales, los neuróticos y los psicóticos. Una persona normal debe pasar por las mismas represiones y luchar contra las mismas estructuras sustitutivas; la única diferencia radica en que sobrelleva estos acontecimientos con menos trastornos y más éxito. Por consiguiente, el método psicoanalítico de indagación puede aplicarse igualmente a la elucidación de fenómenos psíquicos normales, y ha hecho posible descubrir la estrecha relación entre los productos anímicos patológicos y estructuras normales como los sueños, las pequeñas equivocaciones de la vida cotidiana y fenómenos tan estimables como los chistes, los mitos y las creaciones artísticas. Su elucidación se efectuó con mayor extensión en el caso de los sueños, dando allí por resultado la siguiente fórmula general: «Un sueño es el cumplimiento disfrazado de un deseo reprimido». La interpretación de los sueños tiene como objetivo la remoción del distras que se impuso a los pensamientos del soñante. Es, por añadidura, un valiosísimo auxiliar de la técnica psicoanalítica, pues constituye el método más conveniente para inteligir la vida anímica inconciente.

En los círculos médicos, en especial psiquiátricos, existe a menudo la tendencia a oponerse a las teorías del psicoanálisis sin un estudio real o una aplicación práctica de ellas. Esto se debe no sólo a la llamativa novedad de estas teorías y al contraste que presentan con las concepciones hasta el presente sostenidas por los psiquiatras, sino también al hecho de que las premisas y la técnica del psicoanálisis se hallan mucho más próximas al campo de la psicología que al de la medicina. Es empero indiscutible que las enseñanzas puramente médicas y no psicológicas han promovido muy poco hasta la fecha la comprensión de la vida anímica. El progreso del psicoanálisis se ve demorado, además, por el terror que siente el observador corriente de verse reflejado en su propio espejo. Los hombres de ciencia suelen hacer frente a las resistencias emocionales con argumentaciones, ¡y quedan así plenamente satisfechos! Quien

desee no pasar por alto una verdad hará bien en desconfiar de sus antipatías, y, si pretende someter a examen crítico la teoría del psicoanálisis, antes de dedicarse a ello deberá analizarse.

No puedo suponer que en estos pocos párrafos he logrado trazar un cuadro claro de los principios y propósitos del psicoanálisis. Agregaré una lista de las principales publicaciones sobre la materia, cuyo estudio brindará mayor esclarecimiento a quien se interese en ella.²

1. Breuer y Freud, *Studien über Hysterie*, Viena: F. Deuticke, 1895. Una parte del libro ha sido traducida al inglés por el doctor A. A. Brill, «Selected Papers on Hysteria and Other Psycho-neuroses», Nueva York, 1909.
2. Freud, *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie*, Viena, 1905. Traducido al inglés por el doctor Brill, «Three Contributions to the Sexual Theory», Nueva York, 1910.
3. Freud, *Zur Psychopathologie des Alltagslebens*, Berlin: S. Karger, 3ª ed., 1910.
4. Freud, *Die Traumdeutung*, Viena, 1900; 3ª ed., 1911.
5. Freud, «The Origin and Development of Psychoanalysis», *American Journal of Psychology*, abril de 1910. También en alemán: *Über Psychoanalyse*. Cinco conferencias pronunciadas en la Clark University, Worcester, Mass., 1909.
6. Freud, *Der Witz und seine Beziehung zum Unbewussten*, Viena, 1905.
7. Freud, *Sammlung kleiner Schriften zur Neurosenlehre, 1893-1906* (Colección de escritos breves sobre la doctrina de las neurosis), Viena, 1906.
8. *Idem*, segunda colección, Viena, 1909.
9. E. Hitschmann, *Freuds Neurosenlehre*, Viena, 1911.
10. C. G. Jung, *Diagnostische Assoziationsstudien*, 2 vols., 1906-1909.
11. C. G. Jung, *Über die Psychologie der Dementia Praecox*, 1907.

² [Parece conveniente reproducir esta lista tal como figura en el original, aunque sólo sea para tener presente la bibliografía sumamente limitada sobre el tema (casi toda ella sólo en alemán) de que se disponía en la época en que fue escrito este trabajo.]

Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico (1911)

12. *Jahrbuch für psycho-analytische und psychopathologische Forschungen*; directores, E. Bleuler y S. Freud; jefe de redacción, C. G. Jung. Desde 1909.
13. *Schriften zur angewandten Seelenkunde*, Viena: F. Deuticke. Desde 1907. Once entregas, por Freud, Jung, Abraham, Pfister, Rank, Jones, Riklin, Graf, Sadger.
14. *Zentralblatt für Psychoanalyse*; jefes de redacción, A. Adler y W. Stekel. Wiesbaden: J. Bergmann. Desde setiembre de 1910.