

UN POSIBLE DIÁLOGO ENTRE HISTORIADORES Y PSICOANALISTAS¹

Eileen Wieland y Llúcia Viloca

Las consecuencias de adherirse de una manera muy estrecha a un pasado inventado o distorsionado pueden conducir con facilidad al desastre.

John Eliot

Al proponernos este tema y compartirlo con los especialistas, queríamos acercarnos al inabarcable mundo de la reflexión histórica y encontrar puntos de convergencia y/o divergencia.

Nos hemos planteado las siguientes preguntas: ¿Qué es la historia en el proceso psicoanalítico? ¿De qué manera entendemos la historia o las historias que el paciente trae a la sesión analítica? ¿Cómo las escuchamos? ¿Qué hacemos con la narrativa? ¿Qué función tiene el acto de recordar? ¿Es un factor curativo recordar el pasado?

En principio, el paciente nos trae su historia, sus historias, su manera subjetiva de interpretar la realidad, que le conduce, tal y como decía Freud, a su miseria neurótica. Por tanto, podríamos decir que el diálogo analítico es un encuentro entre dos historiadores que buscarán en un diálogo vivo aproximarse al camino de la verdad personal desconocida. Uno, el paciente, atrapado en la repetición inconsciente de modos relacionales conflictivos y dolorosos; el otro, el analista, que se ofrece como un mediador y transformador facilitando otros puntos de vista a esta historia.

¹ Ponencia presentada en XI *Debats de la SEP*, 2013, y publicada en la *Revista Catalana de Psicoanàlisi*, vol. XXXI/1, 2014.

Raíces históricas en la construcción del psiquismo

Desde que el ser humano es concebido se desarrolla en el seno de interacciones humanas. Antes de ser engendrado está en el imaginario de sus padres y familiares próximos. Éstos tienen fantasías de cómo será para que satisfaga sus expectativas, expectativas generadas para superar las decepciones intergeneracionales y transgeneracionales.

El bebé, al nacer, con todos sus potenciales y características propias, necesita de un entorno familiar que pueda hacer, en parte, el duelo de las ilusiones y expectativas depositadas. Esto supone para los padres hacer frente a una experiencia desconocida que es descubrir al neonato, con todas sus peculiaridades propias. El bebé recibirá el impacto de los deseos, expectativas y frustraciones del entorno que le inscribirán dentro de la historia familiar, y que impregnarán su identidad. Asimismo, el entorno debe promover momentos de microencanjes interrelacionales modulados por la sintonía emocional y la receptividad para que el bebé pueda desarrollar su intimidad.

Al inicio de la vida, el niño incorpora los estilos relacionales de los padres, marcados por sus historias intrapsíquicas e interpersonales, a nivel corporal por medio de las percepciones y sensaciones, dejando en él una huella, la llamada huella mnémica de Freud. Esta huella no puede ser recordada posteriormente, pero sí que queda en el ser humano como memoria implícita o emocional que modula sus actos y estilos relacionales. Permanece en el área de lo desconocido e inaccesible, no recordable conscientemente, pero sí expresado en sus actitudes y fantasías inconscientes, que justamente la cura psicoanalítica ayudará a hacer presente en el *aquí y ahora*. Las últimas investigaciones en neurociencia demuestran que la percepción del entorno sensorio-emocional queda registrada *somato-sensorialmente* desde el primer día de vida y que no es recordada conscientemente, pero sí expresada en forma de comportamientos y percepciones emocionales. A este hecho se le llama memoria emocional o implícita.

Por tanto, todos tenemos recuerdos que están presentes de diferentes maneras, conscientes o no y que el tiempo no los borra. Creemos que la evidencia de la existencia de

la memoria implícita da respuesta a la pregunta que se planteaba Freud hace cien años sobre si tenemos o no recuerdos de nuestra infancia, o referentes a nuestra infancia.

La práctica clínica nos demuestra que los humanos tenemos una versión distorsionada de nuestra historia según las peculiaridades personales. La experiencia psicoanalítica puede ayudar a acercarnos, tanto a la esencia más verdadera y creativa, como a los aspectos más destructivos de nosotros mismos. En relación a esta posibilidad que nos ofrece la experiencia psicoanalítica, Rusbridger (2012), psicoanalista de la Sociedad Británica, comentó: “El desarrollo de una relación veraz con la realidad es el corazón de la salud mental”.

Esta oportunidad de un conocimiento veraz consigo mismo y con la realidad externa no está exenta de vicisitudes inevitables. El historiador P. Burke (2013) comenta: “La historia no se proyecta como una flecha hacia el futuro, sino que se mueve como una pelota de ping pong de siglo en siglo, batida por las mismas tendencias y contra-tendencias”.

Este comentario referido a los movimientos sociales nos sugiere pensar sobre nuestra práctica cotidiana con el malestar de nuestros pacientes. En el tratamiento psicoanalítico, los círculos repetitivos, que son fuente de infortunios, constituyen al mismo tiempo la oportunidad de transformar esta realidad y convertirla en una flecha hacia el futuro. Por tanto, pensamos que la metáfora que describe mejor el proceso psicoanalítico que surge en nuestra relación con el paciente, sería el espiral, esa figura geométrica que va pasando por los mismos puntos pero cada vez de una manera más amplia, cada vez con una elaboración diferente, que posibilita la construcción de una flecha hacia el futuro.

En sus *Estudios sobre la histeria* Freud (1896) utilizó la metáfora del arqueólogo como una manera de describir el proceso analítico. Esta metáfora de recordar para reconstruir el pasado es la que perdura con más frecuencia en el imaginario popular a pesar de las elaboraciones posteriores.

Freud, en su trabajo *Recuerdo, repetición y elaboración* plantea que frente a la obsesión repetitiva del paciente, el análisis brinda la oportunidad de crear una nueva relación que posibilita una acción modificadora. Para él, la enfermedad no puede ser tratada como un hecho histórico, sino como un hecho actual.

El paciente repite y revive su historia nuevamente en el *aquí y ahora* de la relación con el analista. Gracias a esta repetición, el enemigo se hace presente y, por tanto, es posible vencerlo...“Porque en definitiva, no es posible vencer a un enemigo que se mantiene ausente o no está suficientemente próximo” (Freud, 1914). Se establecen, entonces, unos principios claves que marcan un hito en el método analítico, haciendo de éste una terapia específica y diferenciada de otros tipos de tratamiento. Por tanto, a partir de su experiencia clínica, Freud modifica su metáfora del arqueólogo. Ahora, el analista, en su interrelación con el paciente, vive y observa la dramatización del mundo interno del pasado del paciente, en el presente.

Tal como hemos mencionado, el paciente, en el encuentro con su psicoanalista, narra su historia deformada por sus fantasías inconscientes creadas sobre la base de sus primeras experiencias sensoriales y perceptivas. Atrapado en estas vivencias subjetivas, intentará que esta nueva relación psicoanalítica encaje con su historia vivida y percibida. En consecuencia, el encuentro psicoanalítico que se crea entre paciente y analista estará teñido por las vivencias relacionales históricas de cada uno de los actores de este encuentro.

El paciente, en principio, viene con una historia que verbaliza, dispuesto a vivir una experiencia interpersonal diferente, dentro de un marco delimitado por la profesionalidad, el espacio y el tiempo. Espera descubrir en él algo nuevo. No es consciente de la discordancia entre su historia verbalizada y la actuada o dramatizada. Así es cómo lleva su historia a la sesión analítica, una historia expresada a través de una manera de relacionarse, una historia viva y no sólo una historia relatada.

¿De qué manera lo escuchará el analista? ¿Qué evocará en él? E. Torras (1985), psicoanalista de la Sociedad Española de psicoanálisis, lo plantea en su trabajo *Presente y pasado de la interpretación*, diciendo que “como analistas, estamos preparados para participar en este pasado, para representarlo, no para repetirlo. Desde la nueva experiencia del *aquí y ahora* creamos las condiciones para afrontar la compulsión a la repetición”.

Asociamos esta característica tan humana de repetir inconscientemente, con aquello que nos dice el historiador británico E. Carr (1981): “La historia es un proceso continuo de interacción entre el historiador y sus hechos (...) un diálogo sin fin entre el presente y el

pasado. La gran historia se escribe cuando la visión de pasado por parte del historiador se ilumina con sus conocimientos de los problemas del presente. El pasado se vuelve inteligible a través del presente”.

Pensamos que este pasado, evocado y dramatizado de diferentes formas en el escenario de la intimidad de la relación terapéutica, es el que hace posible salir de las repeticiones empobrecedoras. Así, el método analítico hace posible dar recursos al paciente para que le ayuden, tal y como decía Freud, a hacer frente a los infortunios de la vida.

En síntesis, tanto Carr, desde su reflexión sobre la historia, como Freud y las investigaciones posteriores de tantos profesionales en el trabajo cotidiano con los pacientes, convergen en que *el pasado se hace presente*.

Gracias a esta actualización de la historia en la relación terapéutica, el paciente puede acercarse a sus otras historias que condicionan su malvivir. Freud, en su intensa correspondencia con el escritor Arnold Zweig (1927-1939), le decía que no hay una verdad autobiográfica porque los recuerdos nunca son exactos y fieles.

Por tanto, cada persona construye la experiencia del mismo hecho de maneras diferentes, por razones emocionales y cognitivas. No solo la versión de la historia se amolda y modula por las experiencias subjetivas, sino que también interviene otro aspecto que acentúa más la distorsión. Podemos narrar la historia de maneras diferentes según a quién se la expliquemos o con qué finalidad. La explicamos para impactar, para dar pena, para que la aprueben; y no es lo mismo que la expliquemos a un extraño o a un íntimo. Es decir, que cada relato es una versión posible, y que dependerá de a quién se la expliquemos y qué queramos transmitir. En nuestra experiencia, los pacientes en el curso del proceso psicoanalítico van transformando la percepción de su historia, y la relación con sus figuras emocionalmente significativas. Se pueden ir recuperando vivencias donde la gratitud brota intensamente por encima de la destructividad y de la negación, haciendo, de este modo, que se pueda recuperar una narrativa más integrada.

El analista escuchará a su paciente e interpretará su historia en función de la perspectiva teórica que utilice. Este es otro punto de convergencia con Carr (1981), quien usa la *metáfora del pescador* para describir qué hace el historiador con los hechos históricos: “Aquello que el historiador pesque (hace referencia a los hechos) dependerá de

la suerte, pero sobre todo de la zona del mar donde decida pescar y de las herramientas que haya escogido, y ambos factores, por descontado, vendrán determinados por la clase de peces que pretenda atrapar”.

Atendiendo a la propuesta de Carr, pensamos que el historiador y el analista interpretarán la historia según su identidad profesional, por tanto no hay dos análisis iguales. Cada análisis tiene una huella personal y única, que emerge de una relación específica entre dos personas con sus propias historias. El analista, equipado con su análisis personal y su formación, recibirá las comunicaciones y el impacto del estilo relacional del paciente que le permitirá comprender cómo este dramatiza su mundo interno. Hará una elaboración y la comunicará con palabras y actitudes que le ayudarán a acercarse a su mundo interno para tolerarlo y contenerlo, diferenciándose así de otros diálogos.

Podemos decir que la reconstrucción de la historia de nuestra vida es un proceso abierto, en transformación continua. La experiencia actual va promoviendo otras visiones, otras comprensiones. Éste es un proceso lento y pausado. Quizás es la manera que los humanos tenemos de acercarnos a nuestra realidad interna: ir construyendo esta historia poliédrica es ir construyendo una identidad.

A modo de conclusión citaremos este poema de Jorge L. Borges, que a nuestro entender podría aludir entre otras cuestiones, al encuentro entre analista y paciente:

“El principio”

Dos griegos están conversando: Sócrates acaso y Parménides.

Conviene que no sepamos nunca sus nombres; la historia, así, será más misteriosa y más tranquila.

El tema del diálogo es abstracto.

Aluden a veces a mitos, de los que ambos descreen.

Las razones que alegan pueden abundar en falacias y no dan con un fin.

No polemizan. Y no quieren persuadir ni ser persuadidos, no piensan en ganar o en perder.

Están de acuerdo en una sola cosa; saben que la discusión es el no imposible camino para llegar a una verdad.

Libres del mito y de la metáfora, piensan o tratan de pensar.

No sabremos nunca sus nombres.

Esta conversación de dos desconocidos en un lugar de Grecia es el hecho capital de la Historia.

Han olvidado la plegaria y la magia.

Jorge Luis Borges

Referencias Bibliográficas

Borges, J.L. (1996), *Obras Completas*, III, Emecé Editores.

Burke, P. (2013), Entrevista La Contra, La Vanguardia.

Carr, E. (1981), *Qué es la historia*, Ciencias Humanas, Seix Barral.

Freud, S. (1914), "Recuerdos, repeticiones y elaboraciones", en *Obras completas*, III, Madrid, Biblioteca Nueva, 1968.

Freud, S. (2000), *Correspondencias S. Freud – Arnold Zweig (1927-1939)*, Ed. Gedisa.

Rusbridger, R. (2012), "Unconscious Phantasy Today", en Conferencia en University College of London, 2012, (comunicación personal).

Torras de Beà, E. (1985), *Revista catalana de Psicoanálisis*, vol. II, núm. 1, pp. 61.

Resumen

En este artículo se plantea como los psicoanalistas entienden la historia personal que sus pacientes traen a la consulta. Esta historia personal no es un recuerdo verdadero; está

teñido por las diferentes vicisitudes de la vida. La historia del paciente se hace presente y se revive en el diálogo íntimo con el analista.

Esta perspectiva coincide con el punto de vista planteado por los historiadores E. Carr y Eliot. Para ambos, la adhesión al pasado tiene consecuencias desafortunadas. El pasado solo se hace inteligible si nosotros lo comprendemos desde el presente.

Comentamos la manera en que el psiquismo humano se va construyendo a partir de las experiencias relacionales que dibujan una manera propia de vincularse. Estas experiencias, que constituyen la historia del sujeto, se hacen presentes en el proceso psicoanalítico. Pensamos, por tanto, que el tiempo no las borra. Puede que se borren de la memoria consciente. De hecho, las últimas investigaciones en neurociencia demuestran que la historia perdura en lo que llamamos *memoria emocional*. Y gracias a esta representación del pasado, la experiencia psicoanalítica será una experiencia emocional que dará luz a más caras del poliedro de nuestra historia personal.

Palabras clave: raíces históricas, memoria implícita, memoria consciente, construcción histórica.

Summary

This paper describes how psychoanalysts comprehend the personal history that patients bring to the consulting room. This personal history is not an accurate memory, it has been coloured by the varied vicissitudes of life. At the same time, this history becomes present and actualised in the intimate dialogue between analyst and patient.

This perspective coincides with the views of the historians E. Carr and J. Elliott. For them, adhesion to the past brings unfortunate consequences, and the past only becomes intelligible when looked.

Keywords: historical roots, implicit memory, conscious memory, historical construction.

Eileen Wieland

Miembro de la Sociedad Española de Psicoanálisis.

Docente del Máster “Avances en la Clínica Psicoanalítica de la infancia y adolescencia”.

Universidad de Barcelona y Fundación Vidal y Barraquer.

eileen.wieland@gmail.com

Llúcia Viloca

Miembro de la Sociedad Española de Psicoanálisis.

Docente del Máster “Avances en la Clínica Psicoanalítica de la infancia y adolescencia”.

Universidad de Barcelona y Fundación Vidal y Barraquer.

5304lv@comb.cat