

Discurso del Profesor Daniel Widlöcher al ser incorporado como
Profesor Honorario del Departamento de Humanidades¹

16 de noviembre del 2001

Es un gran honor para mí recibir este homenaje de su prestigiosa universidad. Recuerdo, aún con emoción, mi primera visita al Perú hace más de veinticinco años. En ese entonces experimenté un gran placer que vuelvo a vivir ahora al reencontrar amigos que antaño fueron mis alumnos en la Universidad de París. Ayer eran todavía estudiantes, hoy algunos de ellos son profesores. Una de las más grandes satisfacciones que puede tener un docente es ver que aquellos a los cuales les pudo brindar un poco de la pasión que los anima por el conocimiento científico, se encuentran en posición de poderla transmitir. Así, esta pasión por el saber y el descubrimiento, esta inquietud constante y legítima delante de aquello que no sabemos se encuentra viva en nuestras universidades.

Quisiera hablarles de un tema que ha animado gran parte de mi carrera: la presencia intelectual del psicoanálisis en el marco de nuestro conocimiento de la vida del espíritu, en particular en sus relaciones interdisciplinarias con la psicología y las neurociencias.

No quisiera seguir masacrando más esta bella lengua castellana. Me siento más tranquilo de expresarme en un inglés básico que corre el riesgo de convertirse en nuestra lengua internacional.

La idea de que el psicoanálisis es una empresa científica en su naturaleza radica en el credo epistemológico de Freud. Ingresa en su

¹ Traducción realizada por el profesor Carlos Iberico y revisada por la Doctora Matilde Ráez.

definición de psicoanálisis. Es cierto que en esa época, la ciencia y la práctica estuvieron vinculadas. La ciencia médica estaba basada en gran parte en la observación clínica y Freud, fiel a su vocación de investigador científico, no encontró nada sorprendente al moverse de la experimentación biológica a la observación psicológica de los pacientes.

Sin necesariamente impugnar la legitimidad del enfoque psicoanalítico, la cultura contemporánea está más interesada en su futuro que en su pasado. Muchos estarían de acuerdo que fue un gran descubrimiento de la mente, pero también hay una tendencia a dudar de si es que aún continúa cumpliendo su antigua promesa. ¿No debería la tarea de profundizar el área del conocimiento, en la cual tuvo el mérito de ser el primero en hacer algo nuevo, ser dejada para otros métodos, para otras ciencias? Esto es lo que está en riesgo en el debate actual.

Ciertos psicoanalistas prefieren ignorar este reto. Encuentran que el descubrimiento que Freud y sus sucesores han dejado es suficiente y se contentan con ser capaces de aplicarlo a cada caso individual. Por otro lado, otros ya no tienen la confianza en la experiencia clínica y creen que los métodos de la ciencia natural deben ser utilizados para ampliar y consolidar los descubrimientos del psicoanálisis. Ha surgido una polémica como resultado. Para asegurar que este debate mantenga el nivel que merece, parece necesario definirlo dentro de una estructura que reconozca la posición crucial que la experiencia clínica debe tener en la empresa analítica. Por esta razón, tenemos que distinguir un enfoque que esté fácilmente disponible al psicoanálisis, en tanto que es un instrumento para la investigación, del cual el psicoanálisis se considera como tal y sus descubrimientos como un objeto de investigación.

El método psicoanalítico es una práctica antes de buscar ser una ciencia. Como con cualquier forma de práctica, el objeto de tratamiento es por definición, el *caso individual*. Cada caso consta de la

aplicación de los principios generales teóricos y técnicos que deben ser adaptados a la situación intersubjetiva específica a la díada terapéutica. El objeto debe ser comprendido en su complejidad. La naturaleza indisociable del lazo entre los pensamientos de ambos participantes no es sólo un ejemplo particular de lo que se observa generalmente entre el observador y el observado en cualquier investigación. Pero aquí, la consecuencia del observador es de una naturaleza enteramente diferente. Es la observación misma, la cual está marcada por una profunda subjetividad, una intersubjetividad la cual tiene que ver con las inducciones recíprocas de operaciones mentales en los dos aparatos psíquicos en comunicación.

El carácter científico del psicoanálisis difiere radicalmente de las ciencias naturales y está anclado en el marco de referencia de las ciencias contemporáneas que consiste en diversas formas de práctica social (política, economía, educación) que el siglo XX ha contribuido a establecer bajo varios nombres. El propósito de estas ciencias, incorrectamente llamadas ciencias humanas o sociales, es “restaurar las bases para una ciencia de acción humana” o si uno prefiere, la fundación de las “ciencias de la intersubjetividad”, para usar las formulaciones de Lacan en su artículo sobre las “variantes del tratamiento prototípico” (1966, p. 361).

Como con otras ciencias que tienen que ver con la acción y la intersubjetividad, es una ciencia a posteriori, una forma de investigación conceptual construida sobre la base del modelado de los datos empíricos observados en tipos concretos de conducta social (conocimiento, adquisición, conducta económica, etc.). Estas ciencias llegan bajo la crítica de Popper; que no son refutables. Un modelo guía la práctica que a su vez permite la construcción del modelo.

Esta lógica del descubrimiento por lo tanto guía la exploración clínica de la manera que la topografía cartográfica guía al explorador en una nueva tierra. Nuevos puntos de referencia topográfica, nuevos itinerarios así pueden servir para completar o reemplazar los antiguos.

Pero no podemos rechazar un enfoque de ciencia natural para el psicoanálisis. Una cierta adecuación de la teoría con respecto a la realidad puede ser directamente comprobada y los grandes temas de interés que ocupan el campo pueden ser investigados por otras disciplinas científicas.

Por esa razón, lo que se pone a prueba de verificación y confrontación interdisciplinaria son tanto la práctica psicoanalítica como el conocimiento empírico que reúne. Es el método considerado como un instrumento para la adquisición del conocimiento y transformación tanto como para el área explorada por este instrumento que se vuelve sujetos de investigación.

Tomemos un ejemplo. Escogeré un tema en el cual, con mis colegas, desarrollé una larga investigación en mi universidad en París y nuestro departamento de Salpêtrière. Sabemos como Freud nos dio una descripción notable del proceso psicológico que juega un rol en el estado de ánimo depresivo. ¿Cómo podemos entender los efectos de los medicamentos antidepresivos en comparación con los efectos del enfoque psicoterapéutico? ¿Cuál es el objetivo psicológico de la farmacoterapia? Esta pregunta es de interés para el psicoanalista debido a por lo menos dos razones. La primera es *práctica* en naturaleza y tiene que ver con la relación y la interacción entre el tratamiento psicoanalítico y el farmacológico. La segunda es *teórica* e implica el mecanismo consiguiente de esta interrelación: ¿cómo puede la relación de mecanismos psicodinámicos y biológicos de la regulación de afectos ser mejor comprendida?

Lo que deseo subrayar aquí es que un mecanismo similar pero no idéntico se obtiene en la depresión. Freud (1917, p. 253) ya había destacado esto en su artículo *Duelo y Melancolía*:

El complejo de melancolía se comporta como una herida abierta, atrayendo hacia sí energías catécticas - las cuales en las neurosis de transferencia hemos llamado 'anticatexias' - de todas las direcciones

y vaciando el ego hasta que se encuentre completamente empobrecido; se puede fácilmente comprobar que es resistente al deseo de dormir del ego.

Lo que es probablemente un factor somático, y uno que no puede explicarse psicogénicamente, se hace visible en la mejora normal de la condición que ocurre hacia el atardecer. Estas consideraciones sacan a colación la cuestión de si una pérdida en el ego independientemente del objeto –una herida puramente narcisista al ego– puede no ser suficiente para producir el cuadro de melancolía y si un empobrecimiento de la libido del ego producida directamente por las toxinas pueden no ser capaces de producir ciertas formas de enfermedad.

Freud comentaba adicionalmente sobre este tema en *Inhibición, Síntomas y Ansiedad* (p. 90) cuando, después de haber citado el caso de una inhibición generalizada transitoria en un paciente que sufría de una neurosis obsesiva, volvió a la inhibición melancólica: “Tenemos aquí un punto del cual debería ser posible alcanzar una comprensión de la condición de inhibición general que caracteriza estados de depresión, incluyendo la forma más grave de ellos, la melancolía”.

Sugerí que lo que depende directamente de la red neural integrada, objetivo del tratamiento farmacológico, no son las fluctuaciones en el afecto como tal, sino más bien una respuesta emocional básica, descrita posteriormente por G. Engel (1962), W. Joffe y J. Sandler (1967) como la respuesta depresiva central.

He propuesto que lo que llamamos retardo o inhibición psicomotora es la expresión sintomática de esta alteración en el modo de ejecución de programas. Esta alteración está caracterizada por una demora en la incitación y una disminución en el incentivo para actuar, sea que la acción implicada esté en el área motora o verbal o en el área del pensamiento. Existe en la actualidad una serie de estudios de investigación referida a este mecanismo, el cual es de un orden diferente que las secuencias de pensamiento descritas por el psicoanálisis (tiempo de pausa al hablar, monitoreo de la actividad motora, escala

de calificación del retardo depresivo). Esta disminución o pérdida del incentivo para la acción puede tener como base la desaparición de los refuerzos vinculados a la pérdida de la experiencia del placer o a un mecanismo neurofisiológico y, puede a su vez crear una experiencia de pérdida. Por lo tanto, es posible concebir un sistema en el cual las relaciones causales entre diferentes mecanismos puedan establecerse en direcciones opuestas.

Ciertamente, mucho queda por hacer para definir mejor y exhortar al psicoanálisis a aceptar las indicaciones y límites de la aplicación terapéutica del mismo. No puede ser lo suficientemente enfatizado que en contraste con otra medicación psicotrópica, los antidepresivos alivian la inhibición intelectual vinculada al retardo psicomotor.

Me gustaría concluir esta parte de mi presentación resaltando que será importante definir mejor los objetivos y técnicas de las psicoterapias focales aplicables a estos estados pre-depresivos de vulnerabilidad o aquellos estados, los cuales siguen a un episodio depresivo que ha sido tratado farmacológicamente.

Hoy en día, empieza a discutirse el apoyo de la universidad para los centros de salud, considerados por lo demás, como de gran prestigio y que han jugado un rol de liderazgo en la capacitación de practicantes por muchos años. La calidad del tratamiento que proporcionan generalmente no se discute, pero son criticados por no haberse adaptado a la evolución del tratamiento, haberse quedado estancados en las técnicas "tradicionales" de psicoterapia psicoanalítica individual de manera demasiado estricta, haber ignorado las terapias a corto plazo que están mejor adaptadas a los problemas sociales y familiares y a las medicaciones. Son criticadas no por haber permanecido leal a su orientación psicoanalítica, sino por no haberse abierto a otros enfoques.

El otro reproche que se anticipa se refiere a la ausencia de programas de investigación en estos centros, con su deficiencia no sólo el área de la evaluación del tratamiento, sino usualmente en más

investigación básica acerca del proceso psicoterapéutico y la psicopatología. Los practicantes clínicos encuentran este reproche difícil de aceptar puesto que dedican una parte sustancial de su tiempo a reflexionar sobre su práctica. Para comprender este malentendido, ayuda saber qué es lo que las autoridades universitarias quieren decir con programa de investigación. Cualquiera sea su estatus, las universidades han ingresado a una situación fuertemente competitiva tanto a nivel nacional como internacional. Una universidad es juzgada por su producción científica (principalmente en términos del número de publicaciones en revistas internacionales), por la excelencia de sus laboratorios, por el número de doctores (Ph. D.), de tesis, etc.

En este contexto científico altamente competitivo, los centros de salud de inspiración psicoanalítica salen desairados. Son criticados por centrarse en su capacitación casi de manera exclusiva en un momento y período; cuando por razones económicas (administración de costos) y científicas, se esperaría que la práctica esté total y objetivamente justificada y que los estudiantes de postgrado sean entrenados en técnicas de investigación.

Así, necesitamos reforzar los programas de investigación tanto en nuestros departamentos y centros, como en las áreas de indicaciones y evaluación, con el propósito de adelantarnos en nuestro conocimiento de los mecanismos psicopatológicos.

Un diálogo interdisciplinario es necesario si deseamos evitar que crezca una brecha entre nuestro conocimiento de la actividad mental y aquella proporcionada por las disciplinas científicas relacionadas.

El psicoanálisis es a menudo cuestionado acerca de su relación con la neurobiología. Los psicoanalistas estudian la actividad mental a un nivel de complejidad que sería sobresimplificada en cualquier comparación. Los vínculos que pueden establecerse en el área de la memoria o de las emociones, por ejemplo, son aún muy parciales. La

cuestión “real” en la actualidad yace en la fuente de los trastornos mentales y en la acción comparada de la medicación y de la psicoterapia. Esta es el área en la cual necesitamos llevar a cabo investigación la que nos debería conducir a cierto consenso: desechar esquemas sobresimplificados.

Enfrentamos dos fenómenos íntimamente relacionados con una ciencia de la mente contemporánea. La primera es la consecuencia de lo que ha sido llamada la revolución cognitiva y ha liberado la ciencia de la mente de la tiranía conductista. Por una gran cantidad de años, el psicoanálisis se había constituido como el único enfoque científico hacia la actividad mental. La psicopatología clínica se había realizado con este método, por lo tanto se dio la brecha con la ciencia cognitiva contemporánea, la cual se funda en el método experimental y la simulación de la inteligencia artificial. El segundo fenómeno se refiere a la manera en que esta revolución cognitiva ha organizado un conjunto completo de áreas científicas (psicología, lingüística, inteligencia artificial, lógica, etc.). Desde el comienzo, los psicoanalistas establecieron vínculos con una u otra de estas áreas (tal como la lingüística de Freud a Lacan, Lagache, Rappoport o G. Klein con la psicología, Eliott Jacques con la psicología social, Spitz y Bowlby con la etología, y así sucesivamente).

Enfoques tales como estos no se dirigen a desarrollar el psicoanálisis sino a mostrar que los procesos de pensamiento complejos, a los cuales se dedica su estudio, se basan en operaciones elementales idénticas a aquellas sobre las cuales se basa la ciencia del lenguaje o de la comunicación. Los modelos y el uso de ésta difieren, por supuesto, pero la actividad mental a la cual se refieren es una y la misma. Esta es la condición bajo la cual los psicoanalistas pueden y deberían mantener un diálogo con los otros campos. Marcar las diferencias y la originalidad del enfoque no debería también llevar a un retiro narcisista y paranoide, sino llevar al diálogo y al intercambio.

Así es como podemos librarnos del debate mal dirigido sobre la legitimidad del psicoanálisis. El valor científico del psicoanálisis no será demostrado por confirmación experimental alguna, sino al mostrar cómo contribuye al conocimiento de la actividad mental a través de su enfoque propio y específico, el cual debe ser visto como una contribución a las diversas ramas relacionadas con la ciencia de la mente.