FF 50 239

Hola, buenas noches y saludos, esto es Revista de Filosofía y vamos a acompañaros desde aquí durante los próximos 25 minutos. Revista de Filosofía es un programa de la sección de Filosofía de la UNED que coordinan Francisco José Martínez y Antonio García Sánchez Másvez en el que hoy, como la pasada semana, vamos a hablar de psicoanálisis. Vamos a hablar de psicoanálisis a partir del curso de doctorado en Formación Psicoanalítica que realizan las universidades Autónoma, Complutense, Comillas y la propia UNED.

Nuestros invitados de hoy son José Gutiérrez Terrazas, que estuvo también en el programa anterior, que pertenece a la Facultad de Psicología de la Autónoma y es psicoanalista, y Dolores Castillo, de la Universidad Complutense y psicoanalista también. Y vamos a tratar hoy sobre los riesgos del psicoanálisis e intentar poner en su punto justo la interpretación psicoanalítica. Comentaremos también la relación paciente-psicoanalista, en qué consiste el trabajo psicoanalítico, y la relación entre psicoanálisis y medicina.

Además de Dolores Castillo y José Gutiérrez Terrazas, nos acompañan también hoy Francisco José Martínez, profesor de Metafísica de la UNED, y Carlos Gómez, profesor de Ética también de la UNED. Con ellos vamos a dejaros por el momento. Buenas noches.

Buenas noches. Queríamos en el programa de hoy volver a comentar algo, porque en el programa anterior se nos quedó muy corto, surgieron una serie de cuestiones y no tuvimos ocasión ni momento de tratarlas. Volver a comentar algo acerca o con el pretexto del comentario al curso de doctorado interuniversitario sobre formación psicoanalítica, del que hablamos la semana pasada.

Para ello contamos hoy entre nuestros invitados también al profesor José Gutiérrez Terrazas, que ya nos acompañó la última noche. Para aquellos de ustedes que no nos siguieran, les recuerdo que el profesor Gutiérrez Terrazas es profesor titular de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Madrid y es psicoanalista, miembro de la Asociación Psicoanalítica Internacional, además de una serie de obras sobre el tema que ya citamos y que quizá no sea ocasión de recordar. Únicamente sí señalar que están en la editorial Hogar del Libro dentro de esta colección Psicología Dinámica de la Universidad que están proponiendo tres universidades del País Vasco de Madrid y de la Universidad Central de Barcelona en España.

Nos acompaña también la profesora Dolores Castrillo, profesora asociada en la Universidad Complutense de Madrid, psicoanalista también de otro grupo, del GEN, del Grupo de Estudios Madrileños Asociado a la Escuela Europea de Psicoanálisis que lidera, de alguna forma, Miller, el yerno de la CAM, amiga de algunos de los que estamos aquí y es una pena que los estudiantes no lo puedan ver porque, en broma, decíamos que es la loga Andrea Salomé de un grupo este de amigos. Y nos acompaña también Francisco José Martínez, uno de los coordinadores habituales del programa y el que les habla, que es Carlos Gómez. En el programa pasado se había pasado revista al sentido de este curso de doctorado que no era

tanto dar formación en psicoanálisis para que la gente se hiciera psicoanalista.

Esa labor la llevan los institutos de formación psicoanalítica. Cuánto poner el psicoanálisis en relación con una serie de disciplinas que parecen esenciales para que su formación sea integral y eso ya estaba en la obra de Freud. Habíamos hablado algo de la estructura pero nos habíamos quedado con una cuestión polémica respecto a la institucionalización del psicoanálisis, los riesgos que comporta tanto hacerlo como no.

Y Paco Martínez había planteado algunas cuestiones respecto a psicoanálisis y medicina. Yo creo que lo mejor es dejarle la palabra a él y que lo vuelva a plantear. Paco.

Sí, bueno, la cuestión consiste siguiendo un poco la propia reflexión de Freud sobre el psicoanálisis profano, es decir, la idea de qué relación tenía que tener el psicoanálisis con la medicina. Y teniendo en cuenta que en aquel momento, como muy bien recordaba el profesor Guterres Terrazas, la psicología no estaba aún institucionalizada, pero actualmente, pues claro, entre las dos tendencias que podía tener de acercarse a la medicina o acercarse a la psicología, yo planteaba, pero como una pura opinión sin ninguna justificación teórica ni nada, que a mí me parecía que tal como está la institucionalización y el nivel de tratamiento y de... en fin, que tiene la psicología y la psiquiatría, pues que a mí me parecía que en caso de no poder mantener una autonomía y de acercarse a alguien, que a mí me parecía que se debería acercar a la psiquiatría más que a la psicología, pero bueno, que es una cuestión opinable y como además tenemos aquí a dos psicoanalistas, aparte teóricos, obviamente prácticos, además de dos orientaciones diferentes, pues yo les plantearía esto, qué opinión tienen ellos, mucho más, vamos, justificada y formada que la mía sobre esta cuestión del psicoanálisis entre psiquiatría y psicología. Bueno, sí, retomamos un poco lo que estábamos diciendo anteriormente y precisando este aspecto me parece importante poder poner de manifiesto que en realidad es una manera de esquematizar las cosas, puesto que tanto en psiquiatría o en medicina como en psicología pues son varios los aspectos que se trabajan, que se estudian y que están en juego, pero si ciertamente habría que situar uno de los dos terrenos, yo creo que no habría que optar por ninguno de los dos, sino en definitiva establecer una relación con los dos, porque el ángulo de la medicina puede coincidir en este momento con la manera, por ejemplo, de enfocar que se tienen en España al menos las carreras de psicología, así que en realidad hablar de psicología, de medicina o de psiquiatría es tan poco específico que de alguna manera, pues según cada uno entienda la medicina o la psicología, se va a entender que el acercarse a un campo significa una cosa o el acercarse a otro significa otra cosa bien distinta.

Así que por tanto yo creo que ahí, a mi modo de ver, lo más importante es, como planteábamos antes, es que el psicoanálisis pueda abrirse a una dimensión más compleja en donde la que podríamos llamar psicobiologización, que se encuentra tanto en medicina como en psicología, no sea aquello que lo esclerotice. Así que para mí ese sería el auténtico sentido. Claro, porque a mí se me ocurre, y a ver si por ejemplo sobre esto os podéis pronunciar, que hay una especificidad, diría yo, de la palabra psicoanalítica.

Esto quizá es un tema que me gusta sacar y que creo que no viene ahora muy forzado. Lo digo porque sobre todo en una sociedad como la que vivimos en donde la proliferación de lo irracional, de lo mistérico, a mí es una cosa que me hace cada vez más daño. Desde que te pones en la televisión o las cosas que lees en los periódicos, pues hay una especie de varaunda en donde por posmodernidad se suele entender algo así como el que todo cabe, y en ese todo cabe está un tema como por ejemplo lo religioso, que bueno, a lo mejor Dios no existe, pero desde luego sería un tema que concierne, como decía Poltilich, es lo que concierne incondicionalmente.

Eso se mezcla con asuntos como la lectura de manos, el espiritismo, las bolas de cristal. Eso también se une en los programas de televisión, por ejemplo. Por supuesto esto no tiene ninguna seriedad, pero se une de hecho también con la cosa psicoanalítica.

Hay algún psicoanalista que le han dicho ah, pues tú eres psicoanalista. Yo conozco amigos que tienen bolas de cristal. Entonces a mí me parece que esas confusiones son tremendas.

Y creo que hay una especificidad en la palabra psicoanalítica, que por supuesto no solamente es una superchería, sino que también la pueden diferenciar por ejemplo de la palabra sacerdotal, que puede tener un sentido y una función, pero que es distinta, o de la palabra de un abogado matrimonialista al que a veces se acude si una pareja tiene problemas. El psicoanálisis tiene su especificidad, aunque se dice cura por la palabra. No es cualquier cura por la palabra.

Me gustaría que dijerais algo al respecto, porque quizá los oyentes lo agradecieran. Bien, de acuerdo, sí. No, empieza tú, si te parece.

Bueno, que empiece él. Yo haría a resaltar ahí, para de alguna manera que las personas que nos escuchan puedan comprender, relacionarlo directamente con lo que se llama la interpretación psicoanalítica en relación con el sueño. Generalmente se confunde la interpretación psicoanalítica como una interpretación que sería, por un lado, simultánea, es decir, que ante un determinado elemento, o un determinado mensaje, un determinado recuerdo, se tendría que interpretar lo que se presenta en lo manifiesto para dar cuenta de algo que estuviera en lo latente.

Así se entiende como, por ejemplo, se podría relacionar con la adivinación de las manos, de las cartas, o de los propios sueños que en varias emisiones de radio se practica. Realmente, desde un comienzo, la interpretación psicoanalítica no se sitúa. Es más, aunque Freud no insiste mucho en ello, pero sí pone de manifiesto la diferencia entre la interpretación psicoanalítica y la interpretación simultánea, o la interpretación basada en un método descifrador, es decir, que se tiene un código, pongamos así en el sentido el matrimonialista, abogado, como el historiador del arte, tiene un código que lo aplica en cada momento.

En el trabajo psicoanalítico no se trabaja así, sino que la interpretación, en ese sentido, la palabra del psicoanálisis, está dirigida a dar cuenta de lo que se llama el conflicto psíquico, es

decir, aquello en donde ese ser humano se encuentra invadido y obstaculizado por una serie de movimientos psíquicos que lo dañan, que lo perturban, que, en definitiva, le dificultan para ser más creativo y más capaz. Entonces, la palabra psicoanalítica está en relación con dar cuenta y trabajar y acercarse a los elementos de ese conflicto que permitan que, en lugar de que esos movimientos psíquicos estén al servicio de dañar o perjudicar, puedan ponerse al servicio de una capacidad más creativa y más saludable. Pero no es una adivinanza, ¿no? ¿Dolores Castrillo? No, no, no.

No es una adivinanza porque, además, está basada en una serie de reglas. Pero yo quería comenzar por una cuestión muy simple para poder entender un poco cómo efectivamente la palabra en psicoanálisis tiene una dimensión específica en la cura. Tiene una dimensión específica porque, precisamente, se parte de una concepción de la palabra en relación con una concepción del sujeto que difiere de la concepción que, por lo menos tradicionalmente, se ha tenido del sujeto y, por tanto, de la palabra.

Para explicar esto, me parece que la forma más sencilla de abordarlo es encontrar una definición lo más elemental posible de en qué consiste un psicoanálisis. Y una que se me ocurre ahora al pasar es que un psicoanálisis consiste en poner en relación a un sujeto con sus propias palabras, no con las del analista. Si un psicoanálisis consiste en esto, si se trata de poner a un sujeto en relación con sus propias palabras, de ahí mismo tenemos que deducir que ese sujeto, cuando habla, no es estrictamente dueño de lo que dice, que no sabe lo que dice.

En ese sentido, la concepción de la palabra en psicoanálisis va directamente unida a esa concepción del sujeto que, de alguna manera, está implícita en la obra de Freud y que Lacan explicitó de una forma con la fórmula del sujeto dividido. Es decir, un sujeto dividido por la acción del lenguaje que implica que, así como en las concepciones tradicionales del lenguaje el sujeto es dueño de su palabra, es dueño de lo que dice, en la concepción psicoanalítica el sujeto, más que ser dueño del lenguaje, está hablado por la lengua. Sí, pero a mí me gustaría hacer una precisión porque me parece importante y me gustaría vuestros comentarios que quizá muchos oyentes pueden pensar bueno, cuando a mí me duele el hígado lo digo a este nivel elemental porque me parece que es importante además las cuestiones elementales son quizás siempre las más difíciles luego de resolver, ¿no? Pero cuando a mí me duele el hígado yo veía un señor que es el que sabe y me cura y yo ahí soy pasivo lo único que tengo que hacer es seguir sus instrucciones.

Me parece que la relación del paciente o del cliente con el psicoanalista es muy distinta porque bueno, es posible que el paciente también piense que el psicoanalista sabe pero lo que el psicoanalista sabe es que el que sabe es el paciente. Es decir, yo creo que un paciente no puede ir al psicoanálisis esperando que el psicoanalista o bueno, puede ir como quiera pero en fin, teóricamente digo que el psicoanalista le adivine su problema y le cure como un médico de medicina somática lo puede hacer sino que aunque esa sea su expectativa quizá en el curso del análisis se produce un proceso en el que el propio paciente se da cuenta que en definitiva el que sabe es él aunque el saber teórico, contextual del psicoanalista le pueda ayudar a saber lo

que él ya sabía de una manera latente pero lo que yo querría que os pronunciara es porque esto me parece importante es que hay una diferencia entre quien le duele el hígado o la cabeza y va al médico a que le cure entonces el que sabe es el médico obviamente y el paciente solamente tiene que seguir instrucciones y un psicoanálisis que aunque alguien se vaya a psicoanalizar en esa expectativa después tendrá que variar su propio curso porque no va a tener que seguir las instrucciones del analista en cuanto que el analista no las puede dar me parece, quizá eso pueda ser iluminador sobre el papel de la palabra en el análisis y para los oyentes puede tener su interés me gustaría que os pronunciarais sí y creo efectivamente que además has dado el clavo al situar la cuestión del saber como una manera justamente de trazar una frontera entre lo que puede ser el discurso médico precisamente y el discurso psicoanalítico precisamente lo que de alguna manera como se puede ejemplificar esto queda de manifiesto en el propio abordaje que Freud hace al comienzo de la histeria todo el mundo sabe es una frase muy repetida que el psicoanálisis nace del encuentro de Freud con las histéricas y que en ese sentido los psicoanalistas pues tenemos que estar muy agradecidos a las histéricas porque permitieron el descubrimiento del inconsciente y del psicoanálisis y del dispositivo analítico por parte de Freud además de muchas otras cosas además de muchas otras cosas pero lo que también hay que decir es que histeria esta enfermedad acompañada de trastornos somáticos tan evidentes ha habido mucho antes de Freud y sin embargo no surgió el discurso psicoanalítico es decir que para que pudiera surgir el discurso psicoanalítico tuvo que haber respecto a la escucha de la histérica una posición subjetiva diferente que fue la que tuvo Freud respecto a los médicos podríamos definir la posición subjetiva precisamente en relación al saber por un lado tenemos la posición del médico respecto al sujeto histérico en concreto que es un sujeto que bueno que llega al médico aquejado de una serie de trastornos anímicos pero también somáticos, corporales y apelando digamos formulando de una forma si se quiere implícita al médico al que ella o él el sujeto histérico colocan en el lugar del saber una pregunta implícita en toda su demanda que es dígame usted ¿qué me pasa? dígame usted ¿qué quiero? ¿quién soy? la respuesta digamos esa pregunta está implícita en el discurso de todo sujeto y en concreto del sujeto histérico y digamos que lo que el médico hasta Freud ha venido haciendo es responder a esa demanda del sujeto histérico aportando un saber y de ahí las innumerables teorías sobre la histeria que a lo largo de la historia tenemos, desde la teoría hipocrática del útero hasta la teoría charcotiana de la lesión funcional hasta finalmente Babinski que concluye que la histérica es una pura simuladora y que no le pasa nada, es decir, la histérica ha sido una especie de de elemento por así decirlo insoportable para la ciencia por cuanto que pone en solfa el saber del médico el médico hace un diagnóstico y al día siguiente la histérica dice pues a usted no era eso, es otra cosa entonces ahí en lo que el discurso histérico permite constatar es la impotencia del saber médico respecto de la verdad, del sufrimiento que aqueja la histérica ¿Freud qué hizo? cuando llegan estas pacientes histéricas a Freud, aquejadas de estos mismos síntomas que habían chocado con la impotencia de los médicos producen un giro, un giro que consiste digamos en cambiar, digamos, o en no quedar capturado en la trampa que podemos decir plantea el discurso histérico que es esa, usted sabe lo que a mí me pasa pero yo le voy a demostrar a usted que al fin y al cabo su saber es impotente Freud produce un giro en esa en esa demanda, en ese discurso que hay en la

demanda, perdón, en ese discurso histérico que consiste en lo siguiente, ante el enigma que plantea la histérica, quién soy, qué me pasa qué es este cuerpo atravesado por extrañas manifestaciones que yo no puedo comprender, la posición de Freud es, digamos, responder al enigma no aportando un saber que la histérica se va a encargar de demostrar impotente para decir su verdad, sino respondiendo podemos decir con una no respuesta que es el silencio el silencio que consiste en que, en que él se ubique en otro lugar, no en el lugar del saber sino el lugar podemos decir de aquel que está a la espera de que advenga por parte del sujeto histérico que hasta entonces esperaba que fuera otro el que trabajara para ella el amo, el médico que elaborara un saber para ella Freud no, Freud se corre, se desidentifica de ese lugar de amo en el que el sujeto histérico le quiere colocar y la invita a hablar, en la confianza de que a través de la asociación libre de palabras, precisamente como el sujeto cuando habla es un sujeto dividido y por tanto en un sentido no sabe lo que dice, pero en otro sentido sabe más de lo que dice, en esa emergencia de la palabra va a poder advenir ese saber insabido que es el saber del inconsciente a través del cual efectivamente el conflicto del sujeto como decía el profesor Gutiérrez Terrazas el deseo inconsciente del sujeto va a advenir a través de la palabra pero aquí Freud efectivamente se ha corrido del lugar del saber, el saber ya no es el saber que el médico, que el amo aporta para dar cuenta del sufrimiento de la histérica sino que ahora es la histérica misma y esto se puede extender por supuesto a cualquier otro a cualquier otro sujeto en análisis sea histérico o no, ahora es el sujeto mismo el que tiene que aportar ese saber hasta entonces insabido que es el saber del inconsciente Gutiérrez Terraza solamente precisaría algo nada más pero ya son suficientemente explicitados, lo único a precisar es que frente a ese dolor del hígado el problema es que quien va al médico deposita su sufrimiento en manos de otro que se haga cargo de él hay ahí siempre una relación entre digamos así, alguien que no sabe como un niño que lo deposita en un adulto el trabajo psicoanalítico justamente va a consistir en que ese sufrimiento se haga cargo el propio paciente con lo cual va a ir apareciendo que en la medida cuanto más se haga cargo de ese sufrimiento menos va a sufrir, sería de una manera sencilla para comprender la relación con el hígado evidentemente en el mundo médico por más que uno se haga cargo de su sufrimiento no deja de sufrir pero en el mundo psíquico cuanto más se hace uno responsable, hace poco hemos tenido un curso de doctorado dado por el profesor Fernando Sabater sobre la ética sobre la ética y precisamente precisaba por su parte en otro plano como nuestra sociedad adolece de manera nuestra sociedad española adolece de falta de responsabilidad en el sentido de cargarse de encargarse cada uno de la responsabilidad propia en la medida en que evidentemente es una de las secuelas del franquismo en el sentido de que durante 40 años hemos vivido una relación con el Estado donde el gobierno y la presencia de Franco era el padre en quien se depositaba en ese sentido que se hiciera cargo de las cosas eso deja sus secuelas por consiguiente en ese sentido mientras otros países menos católicos más calvinistas han cargado mucho sobre el lado de la responsabilidad nosotros aquí hemos cargado mucho sobre dejar esa responsabilidad en otros se ha delegado esa es la féntesis de Fernando Sabater de todas maneras muy problemáticas son problemáticas pero lo que quiero decir un poco para simplificarlo de manera sencilla cuanto más se hace cargo de su sufrimiento menos se sufre ese sería el sentido sencillo si yo quería vamos corroborar pero máximamente la intervención que ha tenido ahora el profesor

Gutiérrez Terrafas añadiendo además que precisamente una de las es seguir un poco en su misma línea que una de las diferencias precisamente entre la medicina y el psicoanálisis consiste en que el psicoanálisis en cuanto que considera al sujeto en alguna medida responsable de ese mismo desorden de que se queja es una práctica que incluye al sujeto mientras que para el psicoanálisis por ejemplo al señor que le duele el hígado para la medicina el señor que le duele el hígado ese síntoma no es subjetivo ahí no está implicado el sujeto mientras que el psicoanálisis busca siempre la implicación del sujeto y por eso quería terminar con esto diciendo que la relación cuando tu planteabas el psicoanálisis no es efectivamente una puramántica una adivinatoria, es cierto tampoco es estrictamente una ciencia si entendemos que la ciencia precisamente en estos temas que estamos tratando excluye al sujeto el síntoma médico es un síntoma en el que no hay sujeto mientras que el psicoanálisis precisamente no es que rompa con la ciencia pero ocupa un lugar digamos ectópico o distinto respecto de la ciencia en tanto que se ocupa precisamente de eso mismo que la ciencia excluye para poder constituirse como tal que es el sujeto claro, yo siento que tengamos tan poco tiempo porque hay un montón de problemas que se abrirían como por ejemplo la teoría psicoanalítica para que sirve si el que va a acabar sabiendo es el paciente, me imagino que muchos se los preguntarán cuál es la relación de psicoanálisis y ciencia hay un montón de problemas que se abren quizá como esto ha quedado tan así tan interrumpido de nuevo en una tensión irresuelta como el programa pasado quizá esto nos da pie a que el curso que viene podamos, o dentro de unos meses podamos retomar alguna de estas cuestiones sobre las que probablemente muchos de nuestros oyentes estén interesados yo agradezco mucho la presencia a Dolores Castillo y a Pepe Gutiérrez Terraza que nos han iluminado con su palabra y nos despedimos de todos ustedes hasta un nuevo programa, buenas noches Se nos quedan como muchas otras veces un montón de cosas en el tintero pero también como casi siempre se nos acaba el tiempo gracias a José Gutiérrez Terraza Dolores Castillo Carlos Gómez y Francisco José Martínez que hoy ha intervenido muy poquito por todos estos comentarios sobre el psicoanálisis esperamos desde luego tener la oportunidad de volver a hablar con ellos y volver a escucharles en otra ocasión Ahora sí que nos vamos el próximo miércoles estaremos de nuevo aquí a la misma hora a continuación os dejamos con Isabel Baeza y el curso de Acceso Feliz Semana