

# La sugestión en el psicoanálisis

Eduardo A. Braier

## Resumen

*Definida la sugestión, el autor revisa la evolución de su empleo y de las teorías acerca de la misma en la obra de Freud, tema del que el creador del psicoanálisis se ocupó desde los comienzos hasta el final de su obra.*

*Sin una base en la sugestión, el tratamiento psicoanalítico sencillamente no es posible, constituyendo ésta una condición necesaria para el establecimiento y desarrollo de la relación analítica y del proceso analítico. Es la sugestión psicoanalítica.*

*A continuación, se encara el lugar de la sugestión en el tratamiento psicoanalítico actual a la luz de las aportaciones más recientes, como las de Macalpine, Winnicott, Marucco y muy especialmente las de Zak de Goldstein, Zukerfeld y las del propio autor, quien sostiene que parte del poder sugestivo del analista sobre el analizado reside en las peculiares condiciones espacio-temporales del encuadre psicoanalítico, aunque, añade, no cree que sean muchos los dispuestos a reconocerlo, lo que resulta a esta altura sumamente necesario, así como una adecuada instrumentación del efecto sugestivo, que ha de incluir su análisis y elaboración por parte del analizado. Señala también los riesgos de la sugestión, conducente a veces a idealizaciones y regresiones patógenas en el seno de la transferencia analítica.*

"Un factor que depende de la disposición psíquica de los enfermos viene a influir, sin que nosotros lo busquemos, sobre el resultado de cualquier procedimiento terapéutico introducido por el médico. Casi siempre lo hace en sentido favorable, pero a menudo también en sentido desfavorable. Hemos aprendido a aplicar a este hecho la palabra *sugestión*".

S. Freud. *Sobre psicoterapia* (1905)

## 1. Introducción

Me referiré a los fenómenos de sugestión y su presencia en el tratamiento psicoanalítico. Estimo que se trata de aspectos todavía insuficientemente abordados y dilucidados, por lo que, para intentar además una mejor comprensión de los mecanismos terapéuticos, su inclusión se hace ya absolutamente necesaria.

La sugestión es una forma de influencia psíquica que una persona puede ejercer sobre otra. Sintetizando la definición de **Bibring** (1954), se trata de la inducción de diversos procesos mentales (ideas, emociones, acciones, etc.) por parte de un sujeto situado en una posición de autoridad, en otro situado en una posición de dependencia, "al margen o con exclusión del pensamiento racional crítico (realista) del segundo".

El término sugestión admite una acepción más restringida en tanto dicho (**Freud**, 1890; 1891. Sugestión verbal, si cabe. Ej.: una prohibición, una afirmación con el fin de suprimir padecimientos, etcétera).

Se debe tener en cuenta que la sugestión puede estar presente en cualquier campo de las relaciones humanas. Existe sugestión tanto en la curación dentro de las sociedades primitivas como en las curas milagrosas o en el acto médico, tal como lo señaló **Freud** (1890).

Aquí me ocuparé de lo que se puede llamar sugestión médica. La sugestión, en este caso, habrá de ser empleada para obrar terapéuticamente, en el intento de curar o aliviar padecimientos de diversa naturaleza. El campo más propicio para iniciar su estudio lo proporciona la relación dual integrada por un paciente y su médico, aunque, naturalmente, el fenómeno concierne también a las relaciones del paciente con los distintos auxiliares de la medicina y aun con las instituciones asistenciales (esto último puede encararse siguiendo el camino abierto por el concepto de transferencia institucional).

Peró lo que en este caso más nos interesa es el papel de la sugestión en el seno de la relación paciente-analista (ya sea éste médico, psicólogo, etcétera).

Es necesario también recordar que la sugestión surge del paciente, está en principio en él como una disposición (sugestionabilidad), que se traduce en una expectativa confiada, antes que el analista haga cualquier cosa. Esto no significa que la actitud de este último sea indiferente, es decir ajena al destino de los fenómenos de sugestión que habrán de tener lugar. Me refiero a una participación del analista, voluntaria o no, en el sentido de despertar efectos sugestivos, mantener, aumentar o disminuir la intensidad de dichos efectos y de tratarlos y encauzarlos, ya sea coadyuvando al logro de los fines terapéuticos o, por el contrario, ejerciendo una influencia nociva o, en todo caso, contrapuesta a la naturaleza esencial de la acción terapéutica del psicoanálisis. Veremos todo esto con detalle a lo largo de numerosos pasajes de este trabajo.

## 2. Evolución del empleo y de las teorías de la sugestión en la obra de Freud

Se hace imprescindible ante todo una revisión histórica del lugar que **Freud** dio a la sugestión en su actividad terapéutica y sus ideas acerca de este fenómeno a lo largo de su obra. Para ello distinguiremos en esta última dos grandes épocas: la preanalítica, que podríamos llamar también psicoterapéutica, y la analítica propiamente dicha. Describiré pormenorizadamente sobre todo la primera de ellas, ya que la segunda fue objeto de una minuciosa revisión por parte de **R. Zukerfeld** (1988) en su trabajo acerca de la sugestión y su relación con la transferencia, al cual remito al lector interesado.

### 2. 1. Epoca preanalítica

El estudio de la sugestión parece haber recibido en **Freud** un gran impulso en sus investigaciones sobre la hipnosis. Si analizamos la concepción que incluye la hipnosis dentro de los fenómenos sugestivos y/o el concepto de sugestión bajo hipnosis o sugestión hipnótica (en base a dichos formulados por el hipnotizador al hipnotizado), encontramos que la relación de **Freud** con la sugestión en el campo psicoterapéutico registra de modo muy destacado el empleo de la hipnosis en los primeros tiempos de su práctica y a lo largo de unos diez años --aproximadamente desde 1886 hasta 1896--, según sus propios testimonios (**Freud**, 1904) y las apreciaciones de **J. Strachey** (1888-1892). **Freud** se mostraba por entonces vivamente interesado por la sugestión, primero vinculada con la hipnosis, pero después tam-

bién prescindiendo de ésta. Por lo tanto, la etapa preanalítica, que se caracterizará por un uso activo y deliberado de la sugestión por parte de **Freud**, comprende un periodo inicial que podríamos llamar de sugestión hipnótica, seguido de un periodo de sugestión sin hipnosis.

#### 2.1.1. Periodo de sugestión hipnótica

Arranca fundamentalmente de la experiencia de **Freud** en París, bajo la dirección de **Charcot**. Así, en *Informe sobre mis estudios en París y Berlín* (1886), atribuye gran importancia al aprendizaje realizado con **Charcot** sobre histeria e hipnotismo, por el que virará desde la anatomía del sistema nervioso a estos temas. Fue a partir de su regreso a Viena cuando **Freud** estudió mucho y durante varios años el hipnotismo y la sugestión.

En su aplicación de la sugestión hipnótica cabe distinguir dos modalidades: por un lado, recurre al hipnotismo para, mediante la sugestión con hipnosis, lograr de manera directa (a través de órdenes, prohibiciones, aseveraciones, introducción de representaciones contrarias, etcétera.) un resultado terapéutico determinado, combatiendo las representaciones patógenas (**Freud**, 1895). Se trata en suma de sugestiones terapéuticas directas en una psicoterapia hipnótica y supresora de síntomas; por otro lado, **Freud** utiliza la hipnosis tanto del modo que acabo de describir como también, tempranamente --y en mayor grado conforme avanza en su investigación de la génesis de los síntomas histéricos--, ya no con fines directamente terapéuticos sino para descubrir los recuerdos patógenos en lo que llama el método de **Breuer**. El propio **Freud** lo señala con claridad en 1888, al referirse a la sugestión hipnótica: "Se instila al enfermo en la hipnosis una sugestión cuyo contenido es la eliminación de su padecimiento" (es el primero de los empleos, como "sugestión prohibidora", tal como dirá en 1890), agregando que también nos encontramos con el método de **Breuer**, "más eficaz todavía (...), que usa la hipnosis para (...) reconducir al enfermo (...) a la prehistoria psíquica del padecer" (como lo había hecho, antes que **Freud**, el propio **Breuer**).

El mejor ejemplo de ambos empleos en un mismo tratamiento lo constituye el historial de Emmy Von N., probablemente de 1889, (**Freud**, 1895), quizá uno de los primeros a partir de los que **Freud** comenzó a utilizar la sugestión hipnótica de la manera mencionada en segundo término. Su explicación de cómo opera el método terapéutico perfeñado en ese entonces (**Freud**, 1895) incluye ambas alternativas para cancelar la acción de la representación

patógena: una conduce a la cancelación por sugestión médica y la otra, la más resaltada por **Freud**, por abreacción --habrá de recordarlas también en la 28ª Conferencia de 1916-17--. Observemos que en este último caso la hipnosis (en rigor, la sugestión hipnótica) es ya un medio al que se recurre para lograr, indirectamente, un resultado terapéutico que se funda en otro mecanismo: la abreacción.

Entre 1888 y 1892, además de traducir al alemán y prologar libros de afamados profesionales de la hipnosis, produce algunos trabajos sobre hipnosis y sugestión que los analistas hemos frecuentado poco o nada. En 1889 traduce y prologa un libro de **Bernheim** (*De la suggestion. La sugestión y sus aplicaciones terapéuticas*) y reseña un libro sobre hipnotismo de **Forel** (**Freud**, 1889a). Visita a **Bernheim** y **Liébeaut** en Nancy para perfeccionar su técnica de la hipnosis.

De 1890 es su muy interesante trabajo *Tratamiento psíquico (tratamiento del alma)*. Allí describe las relaciones del sujeto con el hipnotizador. En torno a la relación del enfermo con el médico, señala que en el enfermo existe una "expectativa esperanzada y confiada", lo que otorga al médico un poder en el cual ha de apoyarse para realizar su labor. La expectativa confiada depende del afán de sanar, de la fe y el respeto al arte médico y del poder que el enfermo atribuye a la persona de su médico, incluida la simpatía puramente humana. Volviendo a la relación hipnotizado-hipnotizador, describe el *rapport*, la obediencia y credulidad que caracterizan al primero y que --anticipando aquí lo que desarrollaría en trabajos muy posteriores-- semejan la del niño y la que se observa en las relaciones amorosas. En la parte final del trabajo, refiriéndose a las debilidades de la sugestión --que logra la supresión de fenómenos patológicos, pero por poco tiempo, obligando a repetir la hipnosis, lo que a su vez promueve la dependencia del enfermo-- advierte ya que es comprensible que se busquen efectos con otros procedimientos, más allá del tratamiento hipnótico.

En 1891, bajo el título de *Hipnosis*, escribe una colaboración para un diccionario médico. Allí se refiere también a la sugestión.

Al año siguiente traduce un nuevo libro de **Bernheim** (*Hipnotismo, sugestión, psicoterapia: nuevos estudios*).

De 1892-93 es *Un caso de curación por hipnosis*, trabajo en el que se ocupa de manera directa del tema de la sugestión hipnótica.

En 1893 escribe *Charcot*, y entre 1892 y 1894 un prólogo y notas de la traducción de **J. M. Charcot**, *Lecciones Policlínicas*, de 1887-88.

En sus *Estudios sobre la histeria* (1895) encontra-

mos numerosas muestras de su interés y conocimiento sobre hipnotismo y sugestión.

Paulatinamente y por diversos motivos irá **Freud** abandonando la hipnosis --porque no todos los pacientes eran susceptibles de ser hipnotizados (**Freud**, 1895; 1910a; 1916-17; 1925)--; porque él mismo se consideraría un mal hipnotizador; porque comprobará que las remisiones sintomáticas por sugestión hipnótica son transitorias (**Freud**, 1895; 1916-17) y que la hipnosis no vence las resistencias al recuerdo sino que simplemente las evita (**Freud**, 1904).

### 2.1.2. Periodo de la sugestión sin hipnosis

En la práctica de **Freud**, el abandono de la hipnosis no significó necesariamente el de la sugestión. **Alexander** (1946) llama a este periodo sugestión en estado de vigilia. Podrá aún emplearla para anular los síntomas (sugestión directa), pero como mientras tanto la búsqueda de recuerdos patógenos se ha ido convirtiendo en lo esencial de la cura, efectuará dicha búsqueda sin dormir al paciente y continuará recurriendo a la sugestión, sustituyendo el dormir hipnótico por el "estado de concentración" --paciente acostado y con los ojos cerrados-- (**Freud**, 1895) primero y la técnica de la "presión sobre la frente" poco después. Sugestiona entonces a sus pacientes en vigilia; los induce a la rememoración, convenciéndolos de que hay hechos que han sido olvidados (reprimidos) y que podrán ser recordados. Les asegura que bajo la presión de su mano acudirán los pensamientos buscados, e investiga el nexo entre escenas patógenas y síntomas (**Freud**, 1895). La sugestión será, definitivamente en su práctica, un medio, un recurso subordinado a un mecanismo terapéutico distinto y aún muy opuesto, que irá, progresivamente, ganando terreno y perfeccionándose hasta llegar al método psicoanalítico. A pesar de haber perdido el lugar que detentara en los estadios más primitivos de la era preanalítica, la sugestión seguirá teniendo de todos modos un papel muy importante. En cuanto al interés de **Freud** por las teorías de la sugestión, éste habrá de mantenerse hasta el final de su vida.

## 2. 2. Epoca analítica

En su obra podemos localizar también los momentos de transición en los que **Freud** irá abandonando también el recurso de la sugestión bajo la presión de la mano sobre la frente y en busca de recuerdos mediante coerción asociativa. Se limitará luego a solicitar asociaciones libres, primero como punto de partida de los síntomas padecidos por el

paciente y luego de modo espontáneo y permanente, con lo que podemos considerar el inicio de la era psicoanalítica propiamente dicha en los procedimientos terapéuticos freudianos. Habrá de incluirse el análisis de las resistencias: en vez de eludir las, será necesario hacerlas conscientes y vencerlas (trabajo elaborativo). Todos estos pasos podrán apreciarse en los cambios técnicos que van de un historial a otro en los *Estudios sobre la histeria* (1895). **Freud** dejará la sugestión deliberada. Del periodo hipnótico quedará el uso del diván (de cuyas implicancias y efectos hablaremos después). Se irá conformando el método psicoanalítico, que ya no estará reducido a obtener la abreacción del afecto y que habrá de enriquecerse con el empleo de la interpretación en la búsqueda del "hacer consciente lo inconsciente".

Reitero: todo esto no echa por tierra la sugestión, la que en su compleja relación con el análisis no puede ser ubicada sola y meramente como su opuesto. Sucede que sin una base en ella, como se desprende de las teorizaciones del propio **Freud**, el tratamiento psicoanalítico no será posible. La para muchos psicoanalistas indeseada y acientífica sugestión no desaparece realmente del campo psicoanalítico, mal que les pese. Si retomamos la historia en la obra de **Freud**, observamos que ya no hay manobras sugestivas en su técnica, pero éste sigue reconociendo la presencia e importancia de la sugestión en la relación terapéutica. ¿Cuál es ahora su lugar? Queda relegada a la influencia que la figura del analista ejerce sobre el paciente y que **Freud** ubicará en varios de sus escritos formando parte de la transferencia positiva. Existente en la disposición psíquica del paciente en su vínculo con el analista, la sugestión opera desde allí como elemento necesario, como condición para el establecimiento y desarrollo de la relación analítica y el proceso psicoanalítico. Es la sugestión psicoanalítica (**Freud**, 1916-17; 1926).

Sintetizaré a continuación las principales referencias al tema contenidas en las obras de esta fecunda época.

En distintos artículos efectuará **Freud** una reseña de la evolución de sus procedimientos terapéuticos, hasta llegar al método psicoanalítico (1904; 1914a; 1925). En el primero de esta serie (*El método psicoanalítico de Freud*, de 1904) habrá de explicitar claramente que ya no pide a sus pacientes que cierren los ojos, que evita todo contacto con ellos y procedimiento alguno que recuerde a la hipnosis.

En otros trabajos precisará las diferencias entre las técnicas sugestivas y la técnica psicoanalítica [(1905; 1913; 1914; 1916-17(Conferencia 28ª);

1926. En los dos últimos alude expresamente a la sugestión hipnótica y a la sugestión psicoanalítica].

Otro aspecto, de especial interés dentro del campo de las psicoterapias, es la aleación que, para la creación de una "psicoterapia para el pueblo", propone **Freud** en *Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica* (1919) entre el "oro puro" del análisis y "el cobre de la sugestión directa", dando incluso cabida al influjo hipnótico.

La relación entre la sugestión y la transferencia se encuentra en varios de sus escritos. Conviene incluir como precedentes: en primer lugar, lo desarrollado en *Sobre psicoterapia* (1905), trabajo en el que, como una continuación de *Tratamiento psíquico* (1890), vuelve a interesarse por el origen de la autoridad sugestiva; en segundo lugar encontramos, a propósito de la relación hipnotizando-hipnotizador, en una llamada al pie de *Tres ensayos de teoría sexual* (1905), una explicación de dicha relación por fijación de la libido del primero sobre el segundo mediante la participación de componentes masoquistas de la pulsión sexual (en *Psicología de las masas y análisis del yo*, 1921, volverá sobre estos aspectos). Por último, la relación que **Ferenczi** (1909) establece entre la sugestionabilidad del paciente y su complejo parental y que **Freud** se encarga de citar en un agregado de 1910 a *Tres ensayos de teoría sexual*. Ese mismo año, en *Cinco conferencias sobre psicoanálisis* (1910a), **Freud** relaciona la sugestión hipnótica con la transferencia<sup>1</sup>.

La vinculación de la sugestión con la transferencia aparece luego en varias obras de suma importancia [1912a; 1913; 1915; 1916-17 (Conf. 27 y 28); 1925; 1940(1938)]. Cuando **Freud** diferencia los distintos tipos de transferencia, la sugestión es referida a la transferencia positiva del paciente (1912a).

En la 28ª de sus *Conferencias de introducción al psicoanálisis* (1916-17), retoma lo expuesto en *Sobre psicoterapia* [1905, (1904)] y agrega una diferencia fundamental entre los tratamientos sugestivos y el psicoanálisis: en los primeros la transferencia es respetada, mientras que en el tratamiento psicoanalítico debe ser analizada y disuelta. En 1913 aludirá a lo que conocemos como "curas transferenciales", de las que también hablará en *Esquema del psicoanálisis* [(1940 (1938)], en el capítulo *La técnica psicoanalítica*.

La relación entre sugestión y actitud neutral del analista es planteada ya en 1912, en *Consejos al médico en el tratamiento psicoanalítico*; **Freud** vuelve a ocuparse de ella sobre el final de su obra [1940(1938)], advirtiendo acerca de los abusos de la sugestión con relación al influjo transferencial. No

me extenderé en este punto, ya que lo he tratado en un trabajo anterior (**Braier**, 1987). En *Construcciones en el análisis* (1937) menciona **Freud** la posibilidad de efectos por sugestión debidos a falsas construcciones.

Y está, claro, la presentación de una teoría diferente de la que el creador del psicoanálisis venía desarrollando acerca de la sugestión, en tanto ésta formaba parte hasta entonces de la transferencia. **Zukerfeld** (1988) se encargó de discriminar y destacar esta teorización distinta que efectúa **Freud**, habiéndose aquél además referido a ella en forma exhaustiva, por lo que tampoco he de extenderme al respecto. Aquí sólo recordaré algunos pensamientos freudianos presentes en *Psicología de las masas y análisis del yo* (1921), que es donde surge esta nueva teorización por la cual, de acuerdo a **Zukerfeld**, la sugestión no entraría dentro de los fenómenos de la transferencia en el sentido estrictamente freudiano de este último término, sino que sería un fenómeno de orden narcisístico y que subyace a la transferencia. **Freud** trata en este trabajo las relaciones entre sugestión, libido, enamoramiento e hipnosis. El hipnotizador ocupa el lugar del ideal del yo del hipnotizado y hay libido narcisista en juego. Vincula además, la sugestionabilidad de la masa con la regresión y alude al influjo sugestivo de su conductor<sup>2</sup>.

He dejado para el final de esta revisión de la obra freudiana mis comentarios de todo aquello que se refiere a la utilización adecuada del influjo sugestivo en la cura analítica, es decir, su lugar en la misma, que he incluido en el apartado siguiente.

### 3. La sugestión en el tratamiento psicoanalítico actual

Acerca de este punto específico es posible establecer un hilo conductor que recorre el pensamiento freudiano respetando la cronología de su producción. Así, en 1905 **Freud** refiere a la sugestión [1905(1904)] a la disposición psíquica de los pacientes, pero a la vez le parece lícito que el médico pueda servirse de este factor a los fines de la cura.

En 1912 afirma que los resultados del psicoanálisis se basan en una sugestión --cuya importancia remarcará también en 1926--, que corresponde a la transferencia positiva del paciente y que **Freud** (1912a) concibe como un medio para efectuar el trabajo psicoanalítico. Este último implica esencialmente el trabajo elaborativo, tal como quedará cla-

ramente expuesto en 1914 (*Recordar, repetir y reelaborar*); estudio sobre las resistencias que caracteriza al proceso psicoanalítico.

En la 28ª de sus *Conferencias de introducción al psicoanálisis* (1916-17) reitera que la terapia psicoanalítica se sirve de la sugestión --"que opera en el sentido de una educación"-- para superar las resistencias, lo cual, señala, "constituye el logro esencial de la cura analítica".

Una de las ocasiones en que a mi juicio define más brillantemente el lugar final de la sugestión en el análisis (sugestión "psicoanalítica") es en su autobiografía, años más tarde, cuando dice: "Es del todo correcto que también el psicoanálisis, como otros métodos psicoterapéuticos, trabaja con el recurso de la sugestión".

Pero la diferencia está en que no libra a la sugestión o la transferencia de la decisión sobre el éxito terapéutico. Antes bien, la emplea para mover al enfermo a rendir un trabajo psíquico --la superación de sus resistencias transferenciales-- que significa una "alteración permanente de su economía anímica" (1925)<sup>3</sup>.

Entiendo, pues, por todo lo dicho aquí, que no es posible un tratamiento psicoanalítico sin sugestión de por medio. Para ello se supone que el analista no debe hacer nada en especial, es decir, que no realiza maniobra sugestiva alguna y se remite en cambio a la labor psicoanalítica, tratando asimismo de mantener una actitud neutral en relación con los problemas y el material del analizando. La sugestión, alojada en el vínculo terapéutico, operará igualmente sobre el analizando, dada la disposición psíquica de éste, haciendo posible la marcha del tratamiento y siendo además pasible de ser analizada y así neutralizada en cuanto a sus efectos directos. Pero, en rigor, ¿no hacemos nada para promoverla? No estoy seguro de ello, y es más, creo que parte de nuestro poder sugestivo reside en las peculiares condiciones espacio-temporales que plantea el encuadre psicoanalítico que instauramos y que condiciona la también peculiar relación analítica: la actitud neutral del analista, el empleo del diván, la duración en principio indefinida del tratamiento, etcétera, son factores, que de distintas maneras, otorgan al analista un mayor poder de sugestión sobre el analizando.

Considero que el encuadre analítico crea una "atmósfera" ritualizada, de cierta ambigüedad y misterio, no exenta de poder sugestivo, que puede despertar en el analizando desde el respeto y la confianza necesarias hasta, en otro extremo, la fascinación y la sumisión a las que alude **Zukerfeld** (1988). Así en 1913 **Freud** se refiere a "cierto cere-

monial de la situación en que se ejecuta la cura".

Y antes, en 1910, se había lamentado de no haber contado en los primeros tiempos del psicoanálisis con la ayuda del poder sugestivo que emana de la autoridad, en los años en que ni él ni el procedimiento gozaban de suficiente prestigio.

"Simplemente no se me creía", dice allí **Freud**, para agregar poco después: "En tales condiciones, numerosas intervenciones por fuerza fracasaban".

Enseguida señala (**Freud**, 1910b) que la confianza general en los psicoanalistas habrá de aumentar nuestras posibilidades terapéuticas<sup>4</sup>.

Los fundamentos teórico-técnicos que hoy determinan las características del encuadre analítico, tales como favorecer el desarrollo de una transferencia libre de influencias distorsionantes y el de una regresión útil (**Macalpine**, 1950; **Winnicott**, 1955), conducen también a reforzar el efecto sugestivo en el analizando. Con **Freud** (1890 y 1921) ya sabemos la estrecha relación existente entre regresión y sugestión. Ambos fenómenos van de la mano. Creo que el importante trabajo de **Macalpine** está en esta línea, al hacer hincapié en la incidencia de factores extrínsecos en el desarrollo de la transferencia analítica. Habla, pues, de esta última, con la que la sugestión está asociada, pero también se refiere en distintos pasajes al concepto mismo de sugestión. En uno de ellos señala precisamente la relación de ésta --más exactamente, de la sugestionabilidad del paciente-- con la regresión, al encontrar que esta última aparece como el factor común en los trabajos sobre sugestión de varios autores (**Ferenczi**, 1909; **Mc Dougall**, 1920-21; **Jones**, 1923; **Abraham**, 1926). Al decir, con **Macalpine**, que los factores extrínsecos, dependientes de lo que en su artículo llamó "el encuadre infantil analítico", facilitan el desarrollo de la transferencia analítica y de la regresión, entiendo que decimos, implícitamente, que influyen sobre la sugestionabilidad (factor intrínseco) del analizando, confiriendo al analista mayor autoridad en el mundo de fantasía del analizando y promoviendo un efecto sugestivo que podrá ser instrumentado al servicio de la labor terapéutica. La *atmósfera* psicoanalítica, al ser regresiva es también, por ende, *sugestiva* o *sugestionante*. Tomemos, por ejemplo, el anonimato del analista y lo que podemos sintetizar como su actitud neutral, que deviene en esa conducta cordial, pero necesariamente algo distante, en la relación con el analizando. ¿No producen a menudo un misterio que es sugestivo? O remitámonos a otro elemento: la posición acostada del analizando. Al respecto señaló **Freud** en 1913: "Diré unas palabras todavía sobre cierto ceremonial de la situación en que se ejecuta la cura<sup>5</sup>. Mantengo el consejo de hacer que el enfermo

se acueste sobre un diván mientras uno se sienta detrás, de modo que él no lo vea. Esta escenografía tiene un sentido histórico: es el resto del tratamiento hipnótico a partir del cual se desarrolló el psicoanálisis. Pero por varias razones merece ser conservada". En su autobiografía vuelve **Freud** sobre este punto: "Abandoné, pues, la hipnosis, y sólo conservé de ella la indicación de acostarse sobre un diván, tras el cual me sentaba" (1925).

O sea, el empleo del diván es un remanente del hipnotismo --que es decir sugestión-- y constituye ese "cierto ceremonial de la situación en que se ejecuta la cura" (**Freud**, 1913). Entre las "varias razones" por las que la "escenografía" en cuestión "merece ser conservada", además de las por todos conocidas<sup>5</sup> (para comodidad del analizando y sobre todo del analista, para favorecer la regresión y las proyecciones transferenciales más espontáneas, etc.), acaso también podamos incluir el promover cierto influjo sugestivo, necesario para la creación y mantenimiento de la relación analítica y el desarrollo del proceso psicoanalítico. Para mí --y no se me escapa lo polémico del tema-- no estaría tampoco mal que así sea, en tanto que se trata de una sugestión útil, necesaria --al menos hasta cierto punto--, que es aprovechable desde el analista a los fines de la cura [**Freud**, 1905(1904)]. Cura esta que, por lo intensiva, prolongada y no poco dolorosa, significa una dura prueba, un gran esfuerzo y compromiso para el analizando, nada fáciles de mantener y para lo que el poder sugestivo cumple un papel de sostén de importancia fundamental. Los efectos favorables de la sugestión facilitan nuestra tarea, por lo que considero razonable y válido que el analista tenga, incluso en un plano consciente, expectativas respecto a ellos. Aunque, en verdad, no creo que sean muchos los colegas dispuestos a reconocer el poder sugestivo que es generado desde el encuadre.

Sin embargo, en medio del mutismo sobre el tema de la sugestión en psicoanálisis, surgió, aislado en el medio psicoanalítico argentino, un excelente trabajo de **R. Zak de Goldstein** (1973), que encara el estudio de las particulares circunstancias creadas por las condiciones del encuadre analítico, al menos parcialmente bajo esta óptica y arriba a conclusiones con las que me he encontrado en una coincidencia casi absoluta. Partiendo de conceptos sobre encuadre analítico de **E. Rodrigué** (1966), **J. Bleger** (1967) y **J. Zac** (1968), la autora intenta demostrar que el encuadre es el continente de un "vínculo mágico primario" del analizando con el analista. Dicho vínculo se caracteriza por la existencia en el primero de "fantasías de curación de carácter mágico y omnipotente" y, según **Zak de Goldstein**, se halla siempre,

cualquiera que sea la patología del analizando. Esto indicaría precisamente, agrega, "que tales fantasías de curación pueden corresponderse con elementos objetivos y conductas concretas del vínculo analista-analizando, que las sustentan inevitablemente". Esto conduce al encuadre, en el cual, señala, "se alojan (...) múltiples fantasías idealizadas, narcisistas, de curación, apoyadas en sus características específicas". A continuación desarrolla este tema, recordando la posición de **Winnicott** (1955) acerca de que el encuadre brinda un marco clínico confiable al analizando que, además, posibilita su regresión. Y añade: "Es cierto que la estabilidad, la tranquilidad, la intimidad, etcétera, del encuadre analítico favorecen el proceso curativo porque sustentan las esperanzas realistas del paciente de encontrar en el analista una persona que lo comprenda y lo ayude".

Señalemos que estas "esperanzas realistas" no son, a mi entender, otra cosa que el grado de sugestionabilidad necesario en el paciente para que la cura analítica tenga lugar. Prosigue **Zak de Goldstein**: "Sin embargo, al mismo tiempo el encuadre es visto por un yo más regresivo, que aloja fantasías idealizadas en relación con lo que le ofrece el analista". Y éste representa ya, en mi criterio, otro nivel dentro de los fenómenos sugestivos, más ligado al concepto de sugestión propuesto por **Zukerfeld**, en relación con fantasías narcisistas del analizando en el vínculo con el analista y que --de acuerdo con **Zak de Goldstein** en el mismo trabajo desde la vertiente kleiniana y **Marucco** (1980) desde la freudiana--, podríamos referir también a la idealización en la transferencia analítica.

Más que el terreno de la simpatía, la confianza y las "esperanzas realistas", me parece que es éste ya, siguiendo la descripción de **Zukerfeld**, aquel terreno en el que se desencadenan la fe, la fascinación y la sumisión. **Zak de Goldstein** vincula, además, la figura del analista para el analizando con la del hechizero de las tribus primitivas, y la regresión que corresponde a la enfermedad, con el desarrollo de "fantasías de curación pasiva por métodos mágicos". Enfatiza la incidencia de la regresión en estos fenómenos, conducente a la aparición de fantasías arcaicas y tempranas por las que la figura del analista es revestida de omnipotencia. A continuación dirá que parte de estas fantasías es elaborada en el proceso psicoanalítico, pero otra permanece en el encuadre y condiciona además la creación de una organización defensiva que la autora llama "baluarte en el encuadre". (Hacer disquisiciones acerca de este último concepto, importante en el artículo de **Zak de Goldstein**, escapa a los límites de este trabajo). Volviendo a las características del vínculo analítico

que forman parte del encuadre y que "condicionan la proyección de estos contenidos idealizados", la autora distingue acciones, roles y circunstancias. Entre las primeras menciona el "asociar", el "interpretar", el "ser interpretado" y el "intercambiar palabras", que desde una visión de raíz kleiniana relaciona con la fantasía del pecho inagotable. Entre los roles destaca la función de continente de parte del analista, que "tiende a crear-agrega- un campo sumamente propicio a la sugestión". Encontramos a partir de aquí, la referencia directa al concepto de sugestión.

De inmediato **Zak de Goldstein** citará a **Pontalis**, quien menciona la presencia de la sugestión en el análisis, definiendo la autora con toda claridad su opinión al respecto: "No creo que sea éste --sostiene-- un problema que abarque todo el tratamiento analítico: el analista con su encuadre como el shaman prometiendo una cura mágica y promoviendo cierto grado de sugestión (la técnica del encuadre como mito y como ritual mágico)". Entre las circunstancias espacio-temporales, la autora se refiere a la posición espacial de analizando y analista y a la duración en principio indeterminada del tratamiento. En la última parte de su trabajo se ocupa explícitamente del papel de la sugestión en la cura analítica, en relación con la transferencia en el analista de objetos idealizados por parte del analizando en los inicios del tratamiento. "Sin este suceso --señala-- no hay un vínculo analítico y no puede persistir el proceso terapéutico. Sin esta proyección en el terapeuta es imposible que se establezca el vínculo psicoanalítico, el cual sucumbiría ante las primeras intensificaciones de las ansiedades persecutorias". Esto da lugar al amor de transferencia y a la conocida "luna de miel" del analizando con su analista, "que hace a aquél --el analizando- fácilmente sugestionable". "La sugestión --prosigue-- aparece así como consecuencia del establecimiento de este baluarte". Enseguida ligará también la sugestión con la proyección del yo ideal en el terapeuta. Poco más adelante plantea que con la sugestión podría suceder como con la transferencia y la contratransferencia, que inicialmente fueron consideradas sólo como obstáculos para la cura analítica y luego se reconoció su valor como instrumentos para la misma, en tanto la sugestión contribuye a establecer y mantener un vínculo productivo del analizando con el analista.

Dejo por un momento de comentar aquí las aportaciones de **Zak de Goldstein**. Restarían dos aspectos en torno al tema de la sugestión en psicoanálisis sobre los que no es ocioso insistir: lo que concierne a la necesidad del reconocimiento de los efectos sugestivos del encuadre analítico y su instrumentación por parte del analista; y los riesgos de la suges-

ción, entre los que se cuentan los que provienen de un abuso del poder del analista en relación con lo que podríamos sintetizar llamándolo su narcisismo patológico.

Respecto al primer aspecto, ya he mencionado que tengo la impresión de que no son muchos los analistas que reconocen y reflexionan acerca de la incidencia del factor sugestión en el proceso analítico, y menos aún en su relación con el encuadre analítico. De ahí mi especial interés por traer a la consideración el valioso trabajo de **Zak de Goldstein** y de comentarlo con detenimiento. (La autora alude allí también a que el analista puede emplear "inadvertidamente o no" esta influencia sugestiva, a la que menciona como un "acompañante ineludible e indispensable" del analista). Considero que un reconocimiento consciente y la convicción acerca de la incidencia de la sugestión no son para nada indiferentes a los fines de la técnica psicoanalítica. Significan, por el contrario y precisamente, el punto de partida para una instrumentación a lo largo del proceso analítico que, más allá de la contribución decisiva que de por sí los fenómenos sugestivos efectúan al vínculo analítico, consiste en la inclusión de tales fenómenos en determinados momentos del proceso como aspectos de dicho vínculo que deberán ser analizados y elaborados por el analizando; tarea que puede ser fecunda, que resulta absolutamente necesaria (a la cual también se refirió **Zak de Goldstein** en su citado trabajo) y que habrá de derivar en una desidealización de la figura del analista <sup>6</sup>. Lo óptimo, (quizá inalcanzable de un modo total) será que al final sólo persistan en el analizando los efectos provenientes del insight y la elaboración.

En cuanto a los riesgos de la sugestión, amén de lo que resultaría de no analizar las fantasías pasivas y mágicas de curación del analizando en relación con la figura de un terapeuta omnipotente (**Zak de Goldstein**, 1973) por pasar éstas inadvertidas para el analista --y los posibles efectos de la "gran sugestión" están "ahí no más"--, nos encontramos, desde ya, con los dependientes del factor personal en la práctica del método psicoanalítico. Éstos devienen de un abuso del poder que las condiciones del encuadre y por ende, la transferencia analítica, confieren a la persona del analista, problema que a su vez podrá o no ser percibido como tal, y al cual se refirió **Freud** en varias ocasiones, advirtiendo, entre otras cosas, sobre el furor curandis y el furor pedagógico del analista, que lo llevan a inducir ideas y acciones en el analizando, apartándose de una actitud neutral y, en definitiva, de la función analítica. (Una vez más se debe citar el trabajo de **Zak de Goldstein**, que tampoco deja de mencionar este

tema). Tales problemas y errores, lamentablemente, no son tan infrecuentes. Como es de suponer, nos encontramos entonces con un analista que no está en condiciones de integrar en el proceso terapéutico el análisis de los aspectos idealizados de su figura. Una expresión de esta actitud patológica del analista puede estar dada por la excesiva ritualización de algunos aspectos del encuadre analítico, conducente, iatrogénicamente, a idealizaciones y regresiones patógenas en el seno de la transferencia analítica. El análisis personal y, en particular, el de la contra-transferencia, puede permitirle al analista preservar la neutralidad y evitar fomentar dicha idealización y, con ella, la narcisista y pigmaliónica inducción a la identificación en el analizando con algunos de sus rasgos. Esto es: evitar incurrir en los peligros de los abusos de su influencia sugestiva sobre el analizando, abusos que tan acerbas críticas han despertado a veces, en especial de parte de algunos detractores del tratamiento psicoanalítico (**Haley**, 1958).

A todo esto no olvidemos que, en definitiva, el tratamiento psicoanalítico, como ninguna otra experiencia terapéutica, ofrece la posibilidad de la elucidación y modificación de los fenómenos sugestivos mediante la labor interpretativa. Es más, coadyuva así al crecimiento y enriquecimiento psicológicos del sujeto, al revertir --haciendo consciente lo inconsciente-- la regresión en progresión y la idealización en desidealización. Con esto último, siguiendo a **Freud**, se puede encontrar una definición teórico-técnica satisfactoria del delicado problema de la presencia de los fenómenos de sugestión en el campo psicoanalítico: "Para la finalización de una cura analítica, la transferencia misma tiene que ser desmontada; y si entonces sobreviene o se mantiene el éxito, no se basa en la sugestión, sino en la superación de resistencias ejecutadas con su ayuda y en la transformación interior promovida por el enfermo" (**Freud**, 1916-17).

**Eduardo A. Braier**  
Salvador Espriu, 27 6º 2ª  
08005 Barcelona  
Tel-fax: 93.221.30.94

## Notas

1. Posteriormente Rado (1925) intentará avanzar en la investigación de esta misma relación.
2. Respecto a las teorías de Freud sobre la sugestión, cabe precisar que cuatro años más tarde, en su *Presentación autobiográfica*, éste reitera la relación entre "sugestionabilidad" y trans-



ferencia, más allá de lo expuesto en *Psicología de las masas y análisis del yo* (1921), ocasión esta última en la que prácticamente no había recurrido al empleo del término transferencia (en rigor, lo hizo allí en una sola oportunidad, al decir en el capítulo X que el sujeto "se entrega a la actitud del *rapport*, de la transferencia con el hipnotizador"). Sobre el final de su vida [en *Esquema del psicoanálisis*, en el capítulo titulado "La técnica psicoanalítica", 1940 (1938)], observamos que retoma una vez más la teoría de la sugestión, vinculada ésta con su concepto de transferencia, sin acudir a las ideas expuestas en 1921. Por eso, esta cuestión, al igual que sucede con otras, en las que también hallamos contradicciones de Freud, nunca quedó del todo zanjada en su obra. En mi impresión valen las dos teorizaciones para explicar los fenómenos sugestivos. Trataré de aclararlo mejor: parte del efecto sugestivo, sobre todo en lo que se refiere a la confianza del analizando, podría entenderse satisfactoriamente desde lo que implica una relación transferencial positiva, sublimada y moderada, que significa la presencia de libido objetal en el seno de la reedición de las relaciones del complejo de Edipo, mientras que en otros niveles de la sugestión, que van desde la fe a la fascinación y la sumisión, habría un predominio de libido narcisista, con proyección del yo ideal en el analista, en relación con etapas primitivas del narcisismo, que para algunos autores postfreudianos entraría en el concepto de transferencia narcisista. Marucco (1980) se refiere específicamente en estos casos a la transferencia idealizada, tantas veces confundida, según nos lo recuerda este autor, con la transferencia positiva sublimada.

3. La frase resulta, sin duda, elocuente y definitoria, con la sola objeción de que a Freud le faltó hacer referencia a las demás formas de resistencia, que él mismo describiera poco tiempo después en *Inhibición, síntoma y angustia* [1926(1925)].

Si como Freud sostuvo, la elaboración de las resistencias es lo que distingue el análisis del influjo sugestivo (1914), ello nos lleva a ubicar a la sugestión directa como lo opuesto a la elaboración. Así, mientras la primera elude y no permite superar las resistencias, el trabajo elaborativo las enfrenta y procura vencerlas. Pero --he aquí la paradoja-- el vencimiento de las resistencias se realiza bajo el imprescindible auxilio de la sugestión, que es inherente a la relación del paciente con su analista.

4. Zukerfeld (1988) se ha referido a la influencia del sobreentendido de filiación, en virtud del cual el analista alcanza un cierto prestigio para el analizando y que hace que sus interpretaciones sean resignificadas por este último. Entiendo que en este caso, junto a la transferencia analítica, está operando una transferencia institucional (en relación con la institución o grupo social con los que el analizando vincula a su analista), convergente y reforzadora de la transferencia positiva con el analista.

5. Algunas de esas razones son mencionadas por Freud inmediatamente a continuación en su trabajo de 1913.

6. Está claro que a la vez se trata de no fomentar innecesaria e indebidamente la idealización que se genera en la situación analítica. No obstante, esta idealización puede crecer en demasía con los fenómenos regresivos experimentados por el analizando.

## Bibliografía

**Abraham, K.** (1926), *Psychoanalytic Notes on Coué's Method of Self-Mastery*, Int. J. Psa., VII, 1926.

**Alexander, F.** (1946), *La evolución de la terapéutica psicoanalítica*. En F. Alexander y T. French, *Terapéutica psicoanalítica*, Paidós, Buenos Aires, 1965.

**Bibring, E.** (1954), *El psicoanálisis y las psicoterapias dinámicas*, Psicología Médica, Buenos Aires, vol. 1, Nro. 2, 1974.

**Bleger, J.** (1967), *Psicoanálisis del encuadre psicoanalítico*, Revista de Psicoanálisis, Buenos Aires, vol. XXIV, Nro 2, 1967.

**Braier, E.** (1990), *Sobre la neutralidad técnica*. En E. Braier, *Psicoanálisis. Tabúes en teoría de la técnica*. Metapsicología de la cura, Nueva Visión, Buenos Aires, 1990.

**Ferenczi, S.** (1909), *Introjection and transference*. En *First Contributions to Psycho-Analysis*, Nueva York, Brunner/ Mazel, 1980.

**Freud, S.** (1886), *Informe sobre mis estudios en París y Berlín*, O.C., A.E., 1.

-(1888), *Histeria*, O.C., A.E., 1.

-(1889), *Prólogo a la traducción de H. Bernheim, De la suggestion* (1888), O. C., A. E., 1.

-(1889a), *Reseña de August Forel, Der Hypnotismus* (1889), O.C., A. E., 1.

-(1890), *Tratamiento psíquico (tratamiento del alma)*, O.C., A. E., 1

-(1891), *Hipnosis*, O.C., A.E., 1.

-(1892-93), *Un caso de curación por hipnosis*, O.C., A. E., 1.

-(1893), *Charcot*, O.C., A. E., 3.

-(1892-94), *Prólogo y notas de la traducción de J. M. Charcot, Le cons du mardi de la Salpêtrière* (1887-88), O.C., A.E., 1.

-(1895), *Estudios sobre la histeria* (en colaboración con J. Breuer), O.C., A.E., 2.

-(1904(1903)), *El método psicoanalítico de Freud*, O.C., A.E., 7.

-(1905(1904)), *Sobre psicoterapia*, O.C., A.E., 7.

-(1905), *Tres ensayos de teoría sexual*, O.C., A.E., 7.

-(1910), *Agregado a Tres ensayos de teoría sexual*, O.C., A.E., 7.

-(1910a), *Cinco conferencias sobre psicoanálisis*, O.C., A.E., 11.

-(1910b), *Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica*, O.C., A.E., 11.

-(1912), *Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico*, O.C., A.E., 12.



- (1912a), *Sobre la dinámica de la transferencia*, O. C., A.E., 12.
- (1913), *Sobre la iniciación del tratamiento*, O.C., A.E., 12.
- (1914), *Recordar, repetir y reelaborar*, O.C., A.E., 12.
- (1914a), *Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico*, O.C., A.E., 14.
- (1915), *La represión*, O.C., A.E., 14.
- (1916-17), *Conferencias de introducción al psicoanálisis*, O.C., A.E., 16.
- [1919(1918)], *Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica*, O.C., A.E., 17.
- (1921), *Psicología de las masas y análisis del yo*, O.C., A.E., 18.
- (1925), *Presentación autobiográfica*, O.C., A.E., 20.
- [1926(1925)], *Inhibición, síntoma y angustia*, O.C., A.E., 20.
- (1926), *¿Pueden los legos ejercer el psicoanálisis?*, O.C., A.E., 20.
- (1937), *Construcciones en el análisis*, O.C., A.E., 23.
- [1940(1938)], *Esquema del psicoanálisis*, O.C., A.E., 23.
- Haley, J.** (1948), *El arte del psicoanálisis*. En J. Haley, *Tácticas de poder de Jesucristo y otros ensayos*, Tiempo Contemporáneo, Buenos Aires, 1973.
- Jones, E.** (1923), *The nature of auto-suggestion*. En Papers on psychoanalysis, Baillière, Tindall and Cox, London, 1948.
- Macalpine, I.** (1950), *The development of the transference*. En The Psychoanal. Quarterly, XIX.
- Mc Dougall, W.** (1920-21), *A nota on Suggestion*, *Neurology and Psychopathology*, I, 1920-21.
- Marucco, N.** (1980), *Sugestión en la interpretación y en la construcción*, Rev. de Psicoanálisis, Buenos Aires, vol. XXXVII, Nro.5, (1980).
- Rado, S.** (1925), *The economic principle in psychoanalytic Technique*, Int. J. Psa., VI, 1925.
- Rangell, L.** (1953), *Psicoanálisis y psicoterapia dinámica: similitudes y diferencias*. Rev. de Psicoanálisis, Buenos Aires, vol. XXVIII, Nro.1, 1971.
- Rodrigué, E. y Rodrigué, G.**(1966), *El contexto del proceso psicoanalítico*, Paidós, Buenos Aires, 1966.
- Strachey, J.**, *Introducción a Trabajos sobre hipnosis y sugestión (1888-92)*. En **S. Freud**, *Obras Completas*, A. E., 1.

**Winnicott, D. W.** (1955), *Aspectos clínicos y metapsicológicos de la regresión dentro del marco psicoanalítico*, Rev. de Psicoanálisis, Buenos Aires, vol. XXVI, Nro. 3, 1969.

**Zac, J.**(1968), *Relación semana-fin de semana, encuadre y acting out*, Rev. de Psicoanálisis, Buenos Aires, vol. XXXV, Nro.1, 1968.

**Zak de Goldstein, R.**(1973), *La función clave del encuadre en la técnica psicoanalítica: continente natural para el vínculo primario*, Revista de Psicoanálisis, Buenos Aires, vol. XXX, Nro. 1, 1973.

**Zukerfeld, R.** (1988), *Transferencia y sugestión*. En **E. Braier**, *Psicoanálisis. Tabúes en teoría de la técnica. Metapsicología de la cura*, Nueva Visión, Buenos Aires, 1990.