



Acerca de algunas vicisitudes del “insight” en psicoanálisis* ¹

*Ernst Kris, Ph. D.*²

(New York)

Descriptores: INSIGHT / SESION PSICOANALITICA / PROCESO PSICOANALITICO / FUNCION SINTETICA.

Dada la complejidad de las opiniones actuales acerca de la técnica psicoanalítica, es preferible que exponga lo que doy por cierto antes de entrar a discutir la pequeña área de los problemas que me propongo ver con algún detalle.

El psicoanálisis ofrece la teoría aplicada en varias sino en todas las técnicas psicoterapéuticas y proporciona sistemas de razones aún en los casos en que no se encare su aplicación. Algunos procedimientos, centrales en aquellas técnicas psicoterapéuticas, desempeñan a lo sumo un rol periférico en la terapia psicoanalítica. Su uso tiende a ser parte de la fase de introducción o de las fases críticas del tratamiento y algunos de estos procedimientos llegaron a ser considerados como parámetros, que ajustan preceptos técnicos a situaciones o trastornos específicos (33, 5) Aún en los casos en que logren evitarse los parámetros, las intervenciones del analista a través de sus interpretaciones pueden ser consideradas por el paciente como opiniones esclarecedoras o sugerencias tranquilizadoras; y la naturaleza de la situación de tratamiento misma (vale decir cuando el analista no reacciona ante la crítica o la agresividad) puede lograr el impacto de una vivencia correctiva.¹ La “valencia de estas vivencias es claramente establecida por el hecho que, tarde o temprano en el transcurso del tratamiento, la mayoría de las reacciones del paciente hacia ellas deben

* Traducido de “The International Journal of Psycho-Analysis”, -6, 1956, pp. tomoXXXVII 445-455.

¹ Contribución al symposium sobre “Teoría de la técnica”, durante los Centenary Scientific Meeting de la British Psycho-Analytical Society, en Londres, el 5 de mayo de 1956

² Del Child Study Center, Facultad de Medicina de de Universidad de Yale.

¹ Ver la meditada y detallada exposición de algunos de estos problemas por Bribing (2), de cuyas formulaciones sucintas parecen diferir algunas de mis afirmaciones. Las diferencias, sin embargo, débense probablemente tan sólo a los ángulos distintos desde los que se observa el campo. Por ejemplo, cuando Bribing recalca que el esclarecimiento debe preceder a la interpretación, estoy de acuerdo, pero me inclino a subrayar el carácter preparatorio de dicho paso, mientras que Bribing distingue dos clases de “insight” (acerca de una distinción similar ver (41): uno en respuesta al esclarecimiento y otro en respuesta a la interpretación. En el presente trabajo me intereso en otro problema: el de la relación del “insight” con sus “prototipos infantiles”.

ser consideradas en relación con las defensas y resistencias. Al emplear el término “resistencia” y la dimensión temporal “tarde o temprano” nos referimos a una propiedad distinta de la terapia psicoanalítica: su carácter de proceso, que implica la noción, si bien vagamente definida, de un desarrollo progresivo en el tiempo en una dirección determinada. Indudablemente el tiempo es largo y la curva no es regular, pero si usamos índices razonablemente libres de fluctuaciones en la sintomatología, que dejen lugar para períodos transitorios de agravación en todas las áreas —vale decir si usamos índices apropiados como lo hacemos corrientemente al evaluar casos en la práctica clínica— podremos a menudo notar el nivel ascendente de la curva; a menudo, es decir, cada vez que tengamos éxito. No quiero decir que las demás psicoterapias no tengan carácter de proceso. Digo que este carácter de proceso es menos central en sus procedimientos, que la “dirección” no depende los mismos criterios y que el proceso tiende en conjunto a ser de naturaleza distinta, si bien existen excepciones claras y dignas de atención (13).

El proceso analítico con sus complejidades y vicisitudes inagotables constituye la médula del psicoanálisis, de su eficacia terapéutica y de su valor en la investigación. La mayoría de nuestras conclusiones clínicas se refieren o deberían referirse al comportamiento durante el proceso, y la mayoría de nuestras formulaciones teóricas derivan de la necesidad de dar cuenta de su naturaleza, tal como es regulada por la técnica psicoanalítica. De ahí el carácter gemelo de la teoría y de la técnica desde el comienzo de la obra de Freud.

Existía cuando, **einer dunklen Ahnung folgen**,* reemplazó la exploración hipnótica por la situación analítica. Creo que puede demostrarse más allá de cualquier duda razonable, que en los varios pasos en que se operó esa transformación se iba elaborando una noción que existía en forma preconsciente. En breves palabras: la situación analítica con sus exigencias y reglas, que incluyen la posición reclinada y el “anonimato” del analista, no es un conglomerado casual de procedimientos, de supervivencias accidentales de los primeros pasos de Freud en la terapia o de sus idiosincrasias personales, sino una estructura organizada, ideada con el doble propósito de curar y explorar en forma cuasi experimental.

Fueron dados numerosos ejemplos de la constante interacción de la teoría y de la técnica. (Para una exposición más amplia ver 17, 26, 36.) Puede decirse que esta interacción constituye la historia del psicoanálisis. A veces vino la instigación aparentemente de un lado, a veces del otro y el desarrollo fue a menudo acelerado, creo, por el acceso a nuevos relatos clínicos. El propio desarrollo del pensamiento de Freud nos enseña lo decisivo que fue el impacto del análisis completo de las neurosis obsesivas en el psicoanálisis, o el contacto (en aquella época lamentablemente escaso) con las psicosis; o más adelante, en los años que siguieron a la primera guerra mundial, el acceso a las neurosis de carácter. El impacto del análisis de niños en la segunda década del 1900 (7, 22) y el tratamiento de casos fronterizos y contacto más regular con pacientes psicóticos en la cuarta y quinta década forman parte de la escena actual.

Los cambios en la técnica a los que me refiero fueron hasta ahora escasamente registrados. Son uña y carne con los moldes de la práctica clínica en desarrollo. Mientras que las tentativas de estudiar esos cambios a través de cuestionarios arrojaron datos contradictorios, cuya evaluación permanece difícil, no se utilizó otra

* En alemán en el texto

fuelle: la literatura clínica y los propios escritos sobre técnica. Espero (y ya expresé esta esperanza previamente, ver 26) que un grupo de colegas con fina percepción y sentido de la historia, pero al mismo tiempo versados en clínica e interesados en ella, nos presenten algún día un informe basado en estas fuentes; un informe no sólo sobre el alcance de los cambios en la técnica practicados hoy día por los analistas (y este alcance es amplio), sino también del desarrollo de esas diferencias a partir del procedimiento standard en el que todas ellas están enraizadas. En relación con esto, nos damos cuenta de una de sus funciones adicionales: la de proveer un standard que permite comparar las diferencias técnicas.

Un estudio al azar confirmaría, creo, la impresión de que en los más recientes trabajos sobre la técnica, los problemas relativos a las funciones del yo tomaron creciente importancia. Sin embargo, un cambio en el énfasis parece notarse en este amplio campo: mientras que al principio los analistas se interesaban por las funciones intersistemáticas del yo, es decir del yo en relación con el ello y el superyo, más recientemente vino a agregarse el interés por sus funciones intrasistemáticas (16). Así el interés en las defensas, tal como se manifiestan en la resistencia, fue complementado por algunas consideraciones relativas a las tendencias integradoras (sintéticas) del yo,⁴ las que más frecuentemente se refieren a conflictos inter e intrasistemáticos. Mis propios comentarios siguen esta línea. No intentan reemplazar, sino completar otras aproximaciones.

Comenzaré con un ejemplo sistemático. Está relacionado con una vivencia que, si bien no frecuente, es familiar a todo analista. Y por todos bien recibida. Me refiero a la “hora analítica satisfactoria”. Su curso es variado y sólo ofrezco aquí un resumen de vivencias con pacientes bien adelantados en la terapia analítica. Muy a menudo la “hora satisfactoria” no empieza favorablemente. Puede ir afirmándose poco a poco, digamos después de los 10 ó 15 primeros minutos, una vez relatada alguna experiencia reciente que puede o no referirse a la sesión anterior. Pueden entonces presentarse un sueño, y asociaciones, y empezar todo a cobrar sentido. En casos particularmente afortunados, un recuerdo del pasado próximo o lejano o, de pronto, un recuerdo de días sombríos puede aparecer, con una carga afectiva variable. A veces elementos nuevos Son introducidos como si siempre hubieran sido familiares, tan exactamente parecen insertarse en el esquema de las cosas. Y cuando el analista interpreta, todo lo que necesita decir puede caber en una pregunta. Puede muy bien que el paciente recapitule por sí mismo y llegue por sí solo a conclusiones.

Sesiones como esas (por supuesto no todas tan parejas, llenas de acontecimientos, y completas, como la que he esbozado) parecen como preparadas de antemano. Y sin embargo, nada en la atención vigilante del paciente, nada en su comportamiento al principio de la sesión habían indicado lo que siguió. Puede que hayamos sentido lo que estaba pasando cuando el paciente relataba su sueño. Pero también pudimos permanecer ciegos a su significado hasta que una asociación de pronto levantara el velo —a menudo no una de las primeras asociaciones, sino más bien alguna de las últimas— cuando éstas de pronto parecen “converger” (10, p. 138).

No necesita casi comentarse que en estos casos están obrando las funciones integradoras del yo. Una configuración tan elaborada, una estructura construida a partir de una tan amplia selección de elementos no puede ser el resultado de la tendencia de lo reprimido a alcanzar el nivel de la conciencia (38). Esta tendencia, creo, se revela

⁴ Para una diferenciación de estos términos, ver más adelante este mismo trabajo.

muy claramente en el carácter oscilante de otras sesiones analíticas, en la que la lucha de fuerzas es al principio oscuramente percibida, y luego rastreada, cuando luego de algún tiempo el analista puede reunir pequeñas elevaciones en el material del paciente, que van delineando una formación sumergida más amplia. El hecho mismo que en una “hora satisfactoria” el material se presente como si fuera preparado —o mejor dicho, realmente “preparado”, pero preparado sin que el paciente tenga conciencia de ello— parece sólo una confirmación de la opinión según la cual algunos, o quizás todos los logros intelectuales significativos son productos, o por lo menos derivados, de la mente preconsciente (25). Esta suposición es además apoyada por el hecho que aún la aparición del sueño actuó como medio de comunicación con el analista (21). Freud, quien trató en primer lugar y con algún detalle los problemas aquí implicados, establece explícitamente que “si alguien desea sostener que la mayoría de los sueños utilizados en un análisis son sueños complacientes y deben su origen a la sugestión, nada puede decirse contra esta opinión desde el punto de vista de la teoría analítica” (10, p. 145). Y por el ulterior desarrollo del pensamiento de Freud en el trabajo citado (apoyado recientemente por pruebas experimentales: 1, 6), podemos aún llegar a tener la impresión que la teoría psicoanalítica da cuenta de este fenómeno de manera bastante satisfactoria).⁵

Llegué a una mejor comprensión de esto algunos años atrás, durante el largo y penoso análisis de un paciente reticente, en cuyo tratamiento las soluciones llegaban siempre en sueños, ya hechos, definidos, o poco ambiguos. Y los sueños, debo agregar, no eran frecuentes en el material de este paciente. Aprendí durante su tratamiento a rastrear en la estructura del sueño la relación oculta con el conjunto de interpretaciones anteriores que habían hallado su camino en la mente del paciente, y el sueño combinaba en más de una oportunidad la aceptación y la especificación, o podría decir, la enmienda.

El tiempo no me permite dar una ilustración detallada, pero un rasgo de este análisis merece una mención adicional. Durante las “horas satisfactorias”, cuando todo parecía marchar bien y fluía el material, el estado de ánimo del paciente, la atmósfera de la habitación, parecían pesados. La relación [transferencia] era negativa, como si aún el material “espontáneamente” ofrecido fuera en última instancia extraído por la fuerza. Un estado de escepticismo y aún de derrotismo reflejaba la reticencia originariamente ligada a la escena, de la que la sesión satisfactoria era un reflejo tardío.

Recalco este punto pues está relacionado con la explicación de la dinámica de la “hora satisfactoria”. Lo que quiero hacer notar es que no sólo la hora satisfactoria posee un “prototipo infantil”, constituido por un intercambio oral más o menudo que anal, como en el ejemplo que doy; me parece también adecuado recalcar que dicho prototipo determina el estado de transferencia. No es cierto que la transferencia positiva determina la labor integradora exitosa del yo. Esta labor puede existir, cualquiera sea la reacción transferencial (siempre y cuando naturalmente haya transferencia, y que ésta haya obrado con cierta intensidad).

A primera vista esto no parece ser exactamente lo que esperábamos. ¿No habíamos dado por sentado que el yo funciona “en unión” con el analista? ¿No creemos acaso que las funciones sintéticas del yo son movilizadas por las energías libidinales (37, 38) liberadas por la labor analítica y, como lo escribiera un autor, qué otra cosa sería capaz de sintetizar, de reunir, a no ser la propia libido? (42).

⁵ El propio Freud elaboró estos pensamientos a través de su distinción entre sueños “desde arriba” y sueños “desde abajo” y su posterior formulación (12) de que “los sueños pueden surgir tanto del ello como del yo”; ver también (3).

Mucho puede decirse en favor de esta opinión, y de mucho nos sirvió.⁶ Parece sin embargo que un conjunto de suposiciones más complejo pudiera ser más útil aún y permitiría establecer una ulterior diferenciación. Suponemos que una sesión satisfactoria constituye una reacción a la labor analítica precedente. Mediante esta labor fueron liberadas las energías contracatóxicas y las energías ligadas al material reprimido. La reorganización que tiene lugar entonces constituye la esencia del proceso analítico, con sus vicisitudes y sus facetas cambiantes. Como parte de esta reorganización, algunas energías liberadas quedan (por lo menos temporariamente) a disposición del yo. Suponemos que esto es cierto tanto para las energías agresivas como para las energías libidinales, debiendo ambas ser transformadas, sublimadas, o elegir un término aplicable a ambos grupos de energías, neutralizadas (20). La experiencia clínica y las consideraciones teóricas parecen converger para apoyar la opinión de que la energía agresiva transformada puede desempeñar un papel específico en las funciones integradoras del yo, hasta donde pueden ser estudiadas a través de las reacciones en la labor analítica. Observaciones clínicas indican que la hora satisfactoria tiende a seguir al derrumbe de una estructura resistente (no a una interpretación al azar de un signo aislado de resistencia) y las suposiciones teóricas sugieren que toda anticatexia puede derivar predominantemente de la agresividad (18). Expresándonos en forma esquemática, podríamos entonces concluir que, dado que las tendencias libidinales pueden descargarse hacia el objeto, dado que el amor puede vivirse con menos peligro que la destrucción, la catexia de la energía neutralizada en el yo, como ocurre durante la terapia analítica puede en considerable proporción constituir un precipitado de la agresividad. Esta energía puede entonces capacitar al yo para participar en la labor analítica al producir la sesión satisfactoria. No necesita surgir como complacencia hacia el analista pero, en el caso ideal, también o aún mayormente en sumisión al significado y estructura del proceso del tratamiento. Esta "sumisión" o, como podríamos decir, esta "sintonización" conduce a la vivencia sobre la que se apoya la terapia analítica en el caso ideal, es decir la vivencia del "insight", en la que los elementos cognocitivos van unidos a una peculiar seguridad. En esta seguridad tienden a reflejarse los múltiples elementos que llevaron a la convicción o a la comprensión. Muy a menudo podemos observar cómo se establece progresivamente este estado de espíritu, cuando lo que al principio era "intelectual", "insulso", "bi-dimensional", se vuelve "real", "concreto", "tri-dimensional", empleando expresiones que todos hemos oído de boca de los pacientes; expresiones que parecen todas referirse a vivencias específicas más bien arcaicas. Sugiero en este trabajo que consideremos estas vivencias como el aspecto del "insight" relacionado con el ello, o como su prototipo infantil. Puede ser de diversos tipos, de naturaleza oral, y reproducir la vivencia de la lactancia (o más correctamente, las fantasías derivadas de esta situación), según supone más recientemente Lewin, con pequeñas variantes (30, 31) y yo mismo supongo (25), o pueden reproducir la comprensión táctil del agarrar a la que se refiere Reik (40), opiniones que, como lo mostrara Payne (39) no tienen porqué ser incompatibles. Pero cualquiera sea el prototipo infantil, todos los que hayan estudiado las opiniones analíticas actuales acerca del significado del "insight" (41) parecen estar de acuerdo en que nos hallamos frente a un efecto de las tendencias integradoras del yo (48).

La ventaja de concentrarse en la función autónoma del yo en la vivencia del

⁶ Aquellos que deseen adherir a esta opinión podrían dar cuenta del ejemplo citado en la siguiente forma: la descarga agresiva en la transferencia facilita el trabajo de integración, dejando la energía libidinal libre para hacerlo

“insight”, vale decir la razón que nos lleva a complementar un conjunto de suposiciones teóricas con otro, aún está por darse. Por lo tanto examinaré esquemáticamente algunas opiniones que sostienen los autores en la actualidad.

Las afirmaciones de Freud acerca de la sumisión del paciente al analista fueron estudiadas por Sterba (44, 45) al describir la alianza entre el analista y el yo del paciente:⁷ una vez que obró la interpretación de la transferencia de resistencia, surge una parte analizada del yo que se identifica con el analista. (Ver también más abajo.) Siguiendo una línea no totalmente distinta (pero enfocando fenómenos que en este trabajo caracterizo como los aspectos del “insight” relativos al ello, o sus prototipos infantiles), Strachey (47) se refiere a la influencia de la introyección del analista en la modificación del superyo del paciente.

La aproximación que aquí sugiero complementa estas opiniones de varias maneras,⁸ y, creo, permite distinguir mejor unos de otros ciertos fenómenos clínicos. Esos fenómenos (que recuerdo ahora) son extraordinariamente variados y se originan en una amplia gama de síndromes. A los efectos de la presentación de este trabajo, sin embargo, acepto limitaciones y vuelvo una vez más a la “sesión satisfactoria”. El propio término probablemente provoque el recelo de los analistas, quienes son, y con fundadas razones, personas escépticas. ¿Trátase, en efecto, simplemente de una “sesión satisfactoria”, o se nos escapa algo? Después de todo, ¿qué quería el paciente?

Comparemos entonces “la hora analítica satisfactoria” con uno de sus más comunes e insidiosos parientes cercanos, que es así como llamaré la sesión satisfactoria engañosa. Las hay muchas y elegiré en un amplio continuo algunos tipos a los que me referiré brevemente.

Uno de ellos puede, a primera vista, parecerse sorprendentemente a su auténtica contraparte. Pero puede haber menos labor implicada, más lucidez (demasiada lucidez, como bien pronto notamos). Además la referencia a las últimas interpretaciones surge demasiado fácilmente. En algunos casos nos va ganando la impresión que el “insight” no surge, o que estaba allí desde el principio, que no cristaliza, o bien llega como una iluminación, un don de los dioses o del analista. En todos estos matices y grados está obrando la complacencia, pero la complacencia en el sentido personal, la cual hemos tratado en párrafos anteriores de distinguir de la “sintonización” con el sentido y estructura del proceso analítico. Las funciones integradoras del yo están obrando, pero su función no es totalmente autónoma; sirven el objetivo de conquistar el elogio y el amor del analista, o de tratar de unirse a éste. Pero no solamente el objetivo es libidinal, sino que el proceso mismo es libidinizado; el prototipo arcaico no se halla lo suficientemente distanciado. Oscurece, por así decir, la vivencia de ir adquiriendo “insight”. En el caso de un paciente en que se presentaron con mucha frecuencia esas sesiones engañosamente satisfactorias, la fantasía inconsciente infantil era de hecho una fantasía de unión primitiva. Los peligros de este tipo de adquisición del “insight” son obvios. Este no durará más allá de la fase positiva de la relación transferencial.

⁷ Loewenstein (35) puntualizo que en esta alianza están implicadas las funciones del yo del paciente. Mis propios comentarios siguen la línea de pensamiento indicada por Loewenstein, pero se centran en un aspecto distinto del problema.

⁸ Algunas contradicciones aparentes o algunas zonas de incompatibilidad quedarán aclaradas en el curso de este trabajo

Un segundo caso, aparentemente menos frecuente, necesita menos elaboración; representa lo contrario del caso anterior. Aquí el “insight” sirve para independizarse del analista. Llevado al extremo, el análisis en este caso suponemos, prematuramente, reemplazado por el autoanálisis y una actitud en general competitiva, teñida de hostilidad, se posesiona del campo.

El tercer grupo de manifestaciones, a menudo no libres de ecos libidinales o agresivos, va más allá: se trata de una reacción particularmente desafortunada e irresistible, con la que me familiaricé en ciertos casos fronterizos, y mejor conocida para mí a través del abuso de reconstrucciones de historias desarrolladas en largos períodos con varios terapeutas. Las funciones integradoras parecen proliferar: por ejemplo, todo en la vida del paciente parece derivar directamente de **una** vivencia, de **un** modelo, digamos un cataclismo temprano en la infancia. Cuando obra esta tendencia notamos pronto cierto tironeo en los datos y fáciles transformaciones de lo que anteriormente había parecido ser un logro seguro en la comprensión. Si el proceso estuvo produciéndose por algún tiempo, mecanismos de distorsión específicos pueden volverse aparentes; todo parece tener significado para el paciente, y el significado puede parecerle ocultarse en cada una de sus manifestaciones.

El punto de vista de la economía, que introdujéramos al hablar de la catexia de energías en el yo, parecen dar cuenta apropiadamente de estas variedades del “insight”: en todos estos casos la neutralización de la energía utilizada en las funciones integradoras del yo es “incompleta”. En el tercer caso, el impulso de la energía fue desneutralizado considerablemente y en sus manifestaciones extremas el “insight” se transformó en una vivencia engañosa. Podemos tratar de fijar el nivel hasta dónde fue llevada la raíz instintiva en tales casos extremos, utilizando una distinción terminológica: podría decirse que las funciones sintéticas persisten, pero que cesaron las funciones integradoras. La síntesis, según recalca Nunberg (37), se halla obrando en cualquier tipo de formación de síntoma y puede alcanzar un punto máximo al crear engaños sistematizados.

Los dos primeros ejemplos esquematizados son de tipo más sencillo: la energía libidinal en uno de ellos, la energía agresiva en el otro, retuvieron algo o mucho de su carácter instintivo; la neutralización era sólo parcial, o, tomando en cuenta un campo más amplio de experiencia clínica, el grado de neutralización puede haberse reducido, una vez adquirido el “insight”. Este es entonces utilizado como defensa y resistencia.⁹ En este punto entramos en terreno conocido y enfrentamos un problema técnico en un sentido estrecho de la palabra: el análisis de extravíos y utilización parcialmente errónea del “insight” analítico, es parte de la rutina analítica, una parte de extrema importancia.

También protege del carácter defensivo más común e insidioso del “insight”: su vacuidad. Poco necesita decirse a este respecto, dado que estamos familiarizados desde largo tiempo con los efectos de su variedad más importante: la intelectualización como defensa (2). El idioma vernacular que utiliza podrá variar: será el del yo o del ello, de lo profundo o lo superficial, de lo arcaico o lo cultural. El efecto producido tiende a ser equivalente: el “insight” parcial o pseudainsight propende a transformarse en una fachada detrás de la cual la enfermedad y la deformación de carácter pueden proliferar, a veces exitosamente separadas del resto de la personalidad. Los rasgos detallados de

⁹ En lo que respecta a la suposición de que las funciones defensivas del yo obran con una energía menos neutralizada que las funciones autónomas, ver Hartmann (19).

tales malformaciones tienden a permanecer ocultos, a no ser que el comportamiento del paciente sea examinado en el contexto del proceso analítico. De ahí el valor de un cuidadoso esfuerzo para extender las interpretaciones aún en zonas donde la adquisición del “insight” se halla en apariencia muy ampliamente al servicio de la curación. Aún entonces —y en la práctica esto quiere decir siempre— la función integradora del “insight” debe ser escrutada en razón de su rol potencial (si bien subsidiario) de gratificación o defensa. La autonomía de esta función es a menudo establecida únicamente mediante una penosa labor analítica.

Esta labor, creo, no será en muchos casos completa sin el análisis de los prototipos infantiles que proporcionan a la vivencia de “insight” durante el proceso analítico su total significado, pero que también son responsables a veces de sus distorsiones.¹⁰

Un estudio más detenido de la función del “insight” en la terapia analítica nos lleva aún a otra impresión adicional: nos enfrentamos a una extraordinaria variedad de diferencias individuales. Es como si en cada caso la función del “insight” fuera diferentemente determinada, y su impacto distintamente enclavado dentro del equilibrio de la personalidad. Esto se debe indudablemente a la multiplicidad de factores, a ambas constelaciones, inter e intrasistemáticas. Poco necesita decirse acerca de la primera, dado que la incesante labor del yo para mediar entre el ello y el superyo fue satisfactoriamente explorada. La complejidad de las constelaciones intrasistemáticas, sin embargo, no fueron estudiadas con comparable detalle. Para ilustrar el problema (no para agotarlo), desearía referirme a tres funciones del yo, íntimamente implicadas en la adquisición del “insight” mediante la comprensión integradora. Me refiero al control de la regresión temporaria y parcial, a la habilidad del yo para observar al self y observar sus propias funciones con cierta objetividad, y al control del yo sobre las descargas de efectos. En cada caso el comportamiento del paciente durante la hora analítica satisfactoria provee alguna base para demostraciones.

Al principio de la sesión, decíamos, no resultaba claro lo que iba a seguir. Ni el paciente ni el analista lo sabían. El material surgía, y cristalizaba. En esta etapa el paciente había renunciado al control consciente de sus pensamientos y seguía la regla analítica. Esta regla implica que el yo suspende parte de su actividad censora, que puede permitir una regresión parcial de sus funciones por algún tiempo, y es capaz, más adelante, de volver a apretar las garras.

El control del yo sobre la regresión concierne una amplia zona de problemas psicológicos. Se le notó primeramente al estudiar la actividad productiva y creadora, y a

¹⁰ Existe la noción ampliamente difundida en la literatura técnica que la “sublimación lograda” no debe ni puede analizarse —noción que, según pude ver, remonta a uno de los comentarios de Rado acerca del análisis de niños (1927)—. Lo que creo debe aclararse es que pueden existir casos en particular en la edad de latencia o de la pubertad, en que la interpretación de la actividad sublimadora en términos de su raíz instintiva puede conducir a la re-sexualización, o, para usar los términos o los que doy preferencia en el presente trabajo, a la des-neutralización. Puede haber a veces indicaciones para evitar tales interpretaciones en el análisis de adultos; pero no podemos reconocer esto como principio técnico. En principio ninguna limitación de la comprensión interpretativa puede justificarse por nuestras suposiciones teóricas en lo que respecta al aparato mental; las limitaciones son a lo sumo ajustes *ad hoc*. A menudo tales ajustes parecen innecesarios. El caso más familiar a este respecto concierne al pretendido peligro que representa el análisis para la personalidad creadora, particularmente en las artes. El temor de que el análisis pueda o deba perturbar la actividad creadora me parece casi una desatención hacia las fuerzas que se hallan en obra en el creador, y la contribución de la autonomía del yo a cualquier tipo de actividad mental de alto nivel. Ver también (27).

este respecto se la describe como el proceso primario al servicio del yo (24). Pronto se hizo aparente un más amplio conjunto de implicaciones. El control de la regresión forma una de las partes nucleares de las funciones integradoras del yo, que incluyen la capacidad del yo para limitar sus propias funciones (14). Esto proporcionó uno de los puntos para distinguir la función sintética del yo, de un concepto más amplio, para el que Hartmann sugirió el término: función organizadora (14, 15). En este trabajo opté por hablar de función integradora. Este término, tal como está empleado aquí, incluye la consideración del punto de vista económico. Para un uso riguroso, el término debe reservarse para las funciones “organizadoras” cuando son también autónomas.

Sin embargo, cualquier investigación detenida del control de la regresión y el uso mismo del concepto apunta a problemas no solucionados. Ante todo, entre estos problemas figura el hecho de que tenemos información sobre los antecedentes genéticos del control de la agresión, vale decir sobre la cuestión de cómo esa función se desarrolla a partir de las constelaciones conflictivas de la temprana infancia. De acuerdo con una impresión plausible, las diferencias individuales pueden discernirse a muy temprana edad; posiblemente se mantengan hasta la época en que ocurre la diferenciación más pronunciada entre procesos primarios y secundarios, durante los primeros años de la niñez. Últimamente el interés volvió hacia el problema de la regresión controlada en relación con las indicaciones de terapia analítica, si bien el término en sí fue sólo rara vez utilizado en la descripción de los fenómenos pertinentes.¹¹

Hemos recalcado que el proceso analítico coloca al paciente en una situación de falta de estructura elegida a propósito. El hecho mismo de que las transiciones de un tema a otro no sean reguladas, proporciona al papel de la asociación libre su posición central.¹²

Esta posición se caracteriza por la necesidad de permanecer comprensible, de informar, de dar cuenta, de relacionar o asociar con un sueño. Mientras el paciente se halla sometido a la asociación libre, debe aprender a establecer en su contacto con el analista en qué punto lo que dice o piensa puede aún ser captado por su oyente silencioso. Resulta siempre tener una importancia crucial el hecho de que un paciente tiende a aflojar ese contacto, de que al ser invitado a seguir la presión de los pensamientos e imágenes, tal como se imponen a su mente, se retire en un soliloquio y el aislamiento mental. Mucho más familiar es la dificultad opuesta, el comportamiento del paciente para quien es imposible abandonar el control, ceder a la presión de origen interno o reconocer esta presión. En ambos extremos, y a veces por las mismas razones, la terapia analítica parece impracticable. En el primer caso, la regresión muestra su poder destruyendo el contacto con el analista. Nos enfrentamos con la aproximación de la regresión como fuerza incontrolable, desatada por las propias exigencias de la situación analítica. En el segundo caso existe el mismo peligro, pero la energía contracatóxica dirigida contra la amenaza de disolución produce una absoluta resistencia a la regresión. La experiencia nos ha enseñado a respetar el poder y propósito de esta defensa. En agudo contraste con estos extremos se hallan las fluctuaciones menores en la aparición de la regresión, que constituyen la parte central

¹¹ Ver por ejemplo Eissler (5), quien describe el fenómeno y no emplea el término, y Gill (13), quien usa el término al describir problemas relacionados con la neurosis transferencial.

¹² Durante el control de un joven analista preparado por una de las escuelas de psicoanálisis “revisiónistas”, fui informado del hecho que los pacientes recibían instrucciones al principio de cada sesión, de relatar los acontecimientos del día anterior, puesto que, sin esta precaución, el analista podía no estar informado acerca de la realidad concreto vivida por el paciente y quedar, tanto este como el analista, presas de un dilema, favoreciéndose así tendencias agresivas en el paciente. Es escasamente necesario recalcar que la existencia de ese y similares “dilemas” forma parte de la experiencia central del proceso analítico.

del comportamiento, que los analistas acostumbran observar e indicar a la atención del paciente. La interpretación de este comportamiento puede, ya sea relacionarlo con un contexto específico, o simplemente señalar la relación con el libre fluir de asociaciones, en el sentido amplio del término, cuando lo consideramos en relación con la dinámica de la resistencia.¹³ Sin embargo, una distinción oportuna entre el paciente “normal” o “neurótico” y el paciente peligrosamente amenazado por la psicosis en su relación con el control de la regresión, parece obliterar la gama de las variaciones que estudiamos en la práctica clínica. Una por lo menos entre estas variaciones merece mencionarse, ya que dirige nuestra atención hacia un punto de importancia general: a veces algunos individuos que parecen seriamente dañados y cuya regresión en la situación analítica se asemeja sorprendentemente a un caso patológico grave, y de hecho a menudo sugiere la proximidad de la psicosis, son más accesibles a la terapia analítica, pueden más fácilmente adquirir ‘el “insight” analítico y utilizarlo más intencionadamente que otros pacientes cuyo comportamiento en la situación analítica (y en la vida) no señalan el mismo peligro. En lo que concierne a las indicaciones de terapia analítica, este descubrimiento plantea intrigantes problemas (46). En lo que atañe a nuestras suposiciones teóricas, se nos previene acerca del correlacionar la capacidad para controlar la regresión demasiado íntimamente a las profundidades que puede alcanzar la regresión controlada. Viene bien recordar que Freud (9) en similar ocurrencia, señaló la pertinencia de diferencias individuales escasamente exploradas; habla de la “flexibilidad de la represión” en individuos creadores. La posibilidad misma sugiere que una considerable tensión entre la regresión en la situación analítica y su control más o menos fácil puede caracterizar a algunos de estos poco numerosos individuos, que muestran lo que podríamos designar con cierta vaguedad como un don para la labor analítica, o cuando menos un don para un aspecto importante de esa labor.

Pero el control de la regresión en sí, la habilidad del yo para reconquistar su absoluta supremacía, es por sí mismo, claramente, sólo una de las condiciones previas a la adquisición del “insight” en el análisis. Un segundo paso debe complementar el primero. En la “hora analítica satisfactoria” esta segunda función surge cuando es ofrecida la interpretación. Inútil decir que no puede establecerse modelos. En nuestro ejemplo elegimos una situación extrema: a veces, dijimos, el analista puede poner lo que tiene que ofrecer en una pregunta, y el propio paciente puede sacar las conclusiones; el paciente cuya participación sería en esta forma llevada a su máximo. El principio involucrado es, creo, claramente formulado al decir que cuando se ofrecen las interpretaciones, se espera que la función controladora del yo sobre el estado de regresión temporaria y parcial se expanda en una función observadora. El objeto de la observación es el self. “El yo —escribe Freud (11)— puede tomarse a sí mismo como objeto; puede tratarse a sí mismo como trataría a cualquier otro objeto, observarse, criticarse, hacer Dios sabe cuántas demás cosas con sí mismo. En tal caso, una parte del yo se planta frente a la otra.” Puede ser preferible al emplear una terminología aquí aplicada, distinguir dos casos: uno en que el yo observa al self, y otro en que el yo observa su propio funcionamiento. En el último caso, una de las funciones del yo, la

¹³ Parece ser que el uso del término y el significado de lo “regla fundamental” del análisis es parte de actuales controversias. “Ya no requerimos de nuestros pacientes que nos digan todo lo que pase por su mente. Por lo contrario, les permitimos hacer tal cosa...”. Esta afirmación, se supone, describe la “regla analítica” con las palabras “de hoy día” (32, p. 39). Este cambio en el énfasis me parece tener consecuencias de largo alcance en lo que respecta a la estructura de la situación analítica. La hace más “personal”, puesto que el analista que “permite” y no “requiere” que asocie libremente, se me antoja semejante al padre que no pone reparos a los desmanes. Quizá esto explique por qué en el trabajo mencionado, la transferencia Y la contratransferencia son tratadas como fenómenos totalmente equivalentes.

función observadora, puede ser imaginada como peleando contra las demás. Una vez más los peligros de las distorsiones patológicas acompañan el paso en el que se adquiere "insight". La auto-observación puede volverse compulsiva y adquirir un carácter sintomático. Mejor estudiado es el caso en que su dependencia del yo se exagera hasta alcanzar la escrupulosidad del neurótico obsesivo; caso en que la catexia agresiva de la función es discernible. Algo menos familiar es el caso en que la función es libidinizada, es decir, cuando la observación de sí alcanza el carácter de introspección narcisística. Partiendo de algunas impresiones clínicas, creo que en esta sintomatología nos hallamos a veces enfrentados a una variante del narcisismo en su sentido literal, escasamente modificada en lo fundamental: la admiración de la propia imagen en el espejo. La auto-observación, como función autónoma, teñida como puede serlo por elementos de auto-crítica y de amor de sí-mismo, se caracteriza esencialmente por su desprendimiento, o, como podríamos decir, por la habilidad del individuo para alcanzar la objetividad en las percepciones de sí mismo. Es una meta inalcanzable; las tentaciones de la negación y del auto-engaño pueden difícilmente vencerse (18). Pero grados y matices y, por lo menos, una tendencia al desprendimiento, pueden ser de suma importancia. La capacidad para vernos en nuestra totalidad —intrincado tema para la observación analítica y la explicación teórica—, está íntimamente unida a la tercera función del yo que contribuye al "insight" analítico. Me refiero al control del yo sobre la descarga de afectos. En nuestro ejemplo este problema estaba representado por los incidentes en que el afecto estaba ligado a la aparición de un recuerdo. Nos encontramos en la órbita del conocimiento seguro cuando nos referimos a la fórmula que recordar y repetir representan opuestos, y que el control sobre el "acting-out" constituye uno de los requisitos ideales para la adquisición del "insight" analítico. La interrelación puede, creo, no ser discutida sin dejar de lado el corte transversal, "la hora analítica satisfactoria" y sin volvernos hacia el proceso analítico en su dimensión temporal: hacia el "análisis satisfactorio".

La función misma del "insight" cambia según las fases y rasgos del proceso analítico. Durante las primeras etapas del análisis, su lugar es más limitado que en las etapas ulteriores. La diferencia obvia concierne la zona abarcada por el "insight" o el material con que está relacionado. Sólo en forma gradual el paciente se vuelve capaz de observar varias partes de su self inconscientes y las relaciones entre ellas, y cada paciente lo logra en forma distinta. Pero existe otra diferencia menos obvia quizá, pero no de menor importancia. Concierne al grado en que el paciente tiene noción del "insight". La interpretación no conduce necesariamente al "insight"; gran parte o la mayor parte de la labor analítica es llevada a cabo en la obscuridad; el camino sólo es alumbrado aquí y allá por algún destello del "insight". Puede haber quedado establecida alguna relación, pero antes de que el "insight" alcance a ser consciente (o, de lograrlo, sólo por fugaces momentos) surgen nuevas zonas de angustias y conflictos, aparece nuevo material y el proceso sigue: de esta manera, cambios de largo alcance pueden y deben lograrse sin que el paciente llegue a tener conciencia del camino que recorrieron.

Si vemos el proceso analítico en su conjunto, dejando lugar para sus infinitas variantes según las enfermedades, y de acuerdo al estilo y aún los principios que aplica el analista, encontraremos, creo, que a medida que adelanta la labor analítica, la reacción a las interpretaciones, de tipo "corto-circuito", se hace menos frecuente, la luz vacilante permanece fija por más tiempo; se mantiene alguna continuidad entre una y otra vivencia de "insight", si bien naturalmente lo que era comprensión e "insight"

acerca de un punto dado, puede borrarse completamente acerca de otro. Pero, de una manera general, esas mismas fases parecen volverse más cortas, y ampliarse las zonas abarcadas por el “insight”. Algunos cambios decisivos en la auto-representación, relaciones personales y el test de la realidad tienden en particular a desarrollarse **pari passu** con una mejor comprensión del pasado del individuo (28).

A veces, no siempre en forma concomitante pero rara vez independientemente, un segundo cambio a largo plazo parece ocurrir cuando el análisis está encaminado, y en particular cuando la elaboración del proceso arroja resultados genuinos: si bien los conflictos típicos no están necesariamente desapareciendo, se hace patente un cambio en su acerbidad, cuando el “insight” obra. Se reduce la amplitud entre las fases en que el conflicto y sus manifestaciones en la sintomatología dominan la vida del paciente. Al mismo tiempo decrece la tendencia al acting-out. Debo aclarar que uso este término aquí en un sentido muy amplio, demasiado amplio quizá.¹⁴ Para mis propósitos, la tendencia al acting-out debería distinguirse del acting-out en sí, y contrastarse con una constelación interna en la que desaparece el incentivo a la “acción”. En este punto el afecto no será totalmente vivenciado. Quedará reducido a una señal. Esto no significa que el afecto no sea genuino. La relación con su contraparte genuina es la misma que la que existe entre la angustia y la señal de angustia y se debe a un proceso de interiorización similar. A semejanza de la señal de angustia, cualquier señal de afecto puede movilizar respuestas adaptadas de varios tipos. Bajo condiciones que deberían especificarse ulteriormente, esa respuesta adaptada puede ser no otra cosa que el propio “insight”.

La habilidad para ofrecer esta respuesta constituiría un criterio de “terminación” de la labor analítica; criterio que si bien en gran parte utópico si no se le especifica debidamente, puede tener importancia práctica, como uno de los objetivos del análisis didáctico. Puede posiblemente ayudar a determinar el momento en que el análisis personal puede ser, por así decir, sustituido por el auto-análisis.

Mi vacilación al sugerir esto se debe a la gran complejidad de las constelaciones inter e intrasistemáticas que deben tomarse en cuenta a este respecto. Esta complejidad es, al parecer, responsable de la amplia gama de efectos del “insight” como agente terapéutico. Se ha dicho que el “insight” no es un factor de curación, sino una prueba de ella (1). Esta afirmación es, creo, falaz, dado que pasa por alto lo circular del proceso (25, 29). Sin otros cambios dinámicos el “insight” no ocurriría, pero sin “insight” y los logros del yo que conducen a aquél, la terapia misma queda limitada y no conserva el carácter psicoanalítico. Sin embargo, la complejidad de las funciones del yo que participan en el proceso de la adquisición del “insight” y de su uso, quizá puedan dar cuenta de las amplias diferencias del impacto del “insight” en los casos individuales. En algunos individuos el resultado del análisis parece relacionarse con una conciencia duradera de sus problemas, una mayor habilidad para conocerse a sí mismo; en otros no sucede lo mismo y, sin embargo, estos dos grupos de pacientes no pueden ser distinguidos de acuerdo a la gama de efectos terapéuticos. Este hecho posiblemente tenga un paralelo en el estudio de lo que los pacientes retienen en la memoria del curso del análisis; problema éste fácilmente accesible en análisis repetidos. Bien es sabido que las variaciones son de extrema amplitud. Parece ser que en algunos individuos el “insight” es sólo una vivencia transitoria, que se borrará nuevamente en el curso de sus vidas por alguna de las defensas que acostumbran emplear. Y no tengo la impresión que estos individuos sean más predispuestos que

¹⁴ Ver recientemente Carroll (4) y Silverberg (43).

otros a futuras enfermedades (28, 29). Esto bien puede recordarnos todo lo que aún permanece desconocido acerca de las condiciones en las que el ego realiza su silenciosa labor.

Hemos aprendido a ampliar la gama de nuestras interpretaciones cuando señalamos sus funciones de defensa. El área de interpretaciones expuesta aquí estaba relacionada con las vicisitudes del “insight”, el control de la regresión, la relación del recordar con el acting-out y variaciones de auto-engaño, vale decir funciones que contribuyen a adquirir “insight”. Pero a pesar de la extensión de la esfera del “insight” analítico, existe un núcleo del yo que tiende a permanecer inaccesible. Me refiero a la capacidad para integrar y a la esfera de las propias tendencias integradoras. Parecería que aquí alcanzamos una zona donde dominan el terreno algunos factores desconocidos (según impresiones de tanteo estarían relacionados con predisposiciones innatas y vivencias tempranas).¹⁵ Recordemos una advertencia de Freud, que puede haber adquirido un nuevo significado. No podemos guiar nuestros pacientes en sus “síntesis”; podemos, mediante la labor analítica, prepararlos para ellas, solamente.

Hemos hablado de las extraordinarias diferencias individuales que caracterizan el impacto del “insight” como agente terapéutico. Existe un grupo de analizandos con el cual no podemos, creo, abandonar el postulado que el proceso analítico debe alcanzar algún grado de perdurable “insight”. Me refiero a los futuros analistas.

Varios de los pasos necesarios que hemos mencionado como estando relacionados con la emergencia del “insight” en el análisis son indispensables en la labor del analista: su actitud mental durante su trabajo, la atención flotante de la que parte, primero para comprender, y luego para comunicar, tiene una correlación inequívoca con la habilidad para controlar la regresión. En su propia reacción afectiva se halla limitado a la señal afectiva, y su uso —a veces confundido con la contratransferencia se vuelve un instrumento importante. La habilidad para desprenderse de su propia vivencia, para pasar de la auto-observación al auto-análisis, permanece siendo su compañero constante. El método de su trabajo mismo, el sistema de razones de su acción terapéutica, abarca una zona de estructura ambigua: se extiende de lo que es claramente regulado por los descubrimientos científicos hasta áreas donde deberán producirse nuevas experiencias. Por lo menos en esta etapa de nuestro saber, todo paciente tiene aún nuevas cosas que enseñar y secretos propios que revelar. El infinito número de pasos que quedan para nuevas decisiones requieren inventiva creadora en el trabajo del terapeuta analítico. En la ambigua posición entre lo familiar y lo inexplorado, el analista sólo puede confiar en las capacidades integradoras de su yo para señalarle el camino.

¹⁵. Muy obviamente esto un implica que no exista acceso terapéutico a las severas deficiencias en las funciones integradoras, tal como aparece en particular en el tratamiento de individuos seriamente dañados. Ver M. Klein (23, p. 204).

BIBLIOGRAFIA

1. ALEXANDER, F. and FRANCH, T. M.—Psychoanalytic Therapy. New York, Ronald Press, 1946.
2. BIBRING, E.— Psychoanalysis and the Dynamics of Psychotherapy". J. Amer. Psychoanal. Ass., 2, 1954
3. BLITZSTEN, N. L.; EISSLER, E. S. and JAISLER, K. E.— 'Emergence of hidden Ego Tendencies during Dream Analysis'. Int. J. PsychoAnal., 31, 1950.
4. CARROLL, E. Y.— "Acting-out and Ego Development". Psychoanal. Quart., 23, 1954, 521-38
5. EISSLER, K. E.— "The Effect of the Structure of the Ego on Psychoanalytic Technique". J. Amer. Psychoanal. Ass., 1, 1953.
6. FISHER, C. — "Studies on the Nature of Suggestion. I. Experimental Induction of Dreams by Direct Suggestion". J. Amer. Psychoanal. Ass., 1, 1953.
7. FREUD, A. (1927).— The Psychoanalytic Treatment of Children. (London, Imago Pub. Co., 1946.)
8. FREUD, A. (1936).— The Ego and the Mechanisms of Defence. (London. Hogarth, (1937.)

9. FREUD, S. (1917).— Introductory Lectures On Psycho-Analysis. (London. Allen and Unwin.)

10. FREUD, S. (1923).— "Remarks upon the Theory and Practice of Dream Interpretation". Coll. Papers, 5

11. FREUD, S. (1932)—New Introductory Lectures on Psychoanalysis. (New York, Norton, 1933.)

12. FREUD, S. (1938).— An Outline of Psychoanalysis. (New York, Norton, 1939.)
13. Gill, M. M. "Psychoanalysis and Exploratory Psychotherapy". J. Amer. Psychoanal. Ass., 2, 1954.
14. HARTMANN, H.— "Ichpsychologie und Anpassungsproblem". Int. Ztschr. für Psychoanal. und Imago, 24, 939. (Traducido en parte en Rapaport, D.: Organization and Pathology of Thought. Selected Sources. New York, Columbia Univ. Press, 1951.)
15. HARTMANN, H.— "On Rational and Irrational Action". En: Psychoanalysis and the Social Sciences (ed. G. Röheim), 1, 1947.

16. HARTMANN, H.— "On the Psychoanalytic Theory of the Ego. Psychoanalytic Study of the Child, 5. (New York, Int. Univ. Press, 1950.)

17. HARTMANN, H.— "Technical Implications of Ego-Psychology". Psychoanal. Quart., 20, 1951.
18. HARTMANN, H. "Contributions to the Metapsychology of Schizophrenia". Psychoanal. Study of the Child, 8. (New York, Int. Univ. Press, 1953.)
19. HARTMANN, H.— "Notes on the Theory of Sublimation". Psychoanal. Study of the Child, 10. (New York, Int. Univ. Press, 1955.)
20. KRIS, E. and LOEWENSTEIN, E. M. — "Notes on the Theory of Aggression".

- Psychoanal. Study of the Child, 3-4. (New York, Int. Univ. Press, 1949.)
21. KANZER, M.— “The Communicative Function of the Dream”. Int. J. Psycho-Anal., 30, 1955, 260-265.
22. KLEIN, M.—The Psycho-Analysis of Children. (London, Hogarth, 1932.)
23. KLEIN, M. — “Some Theoretical Conclusions regarding the Emotional Life of the Infant”. (En: Klein, M.; Heimann, P.; Isaacs, S. and Riviere, J.: Developments in Psycho-analysis. London, Hogarth, 1952.)
24. KHIS, E. (1934).— “The Psychology of Caricature”. Int. J. Psycho-Anal., 17, 1936. Reimpreso en (27) más abajo.
25. KRIS, E.— “On Preconscious Mental Processes”. Psychoanal. Quart., 19, 1950. Reimpreso en (27) más abajo.
26. KRIS, E.— “Ego Psychology and Interpretation”. Psychoanal. Quart., 20, 1951.
27. RIUS, E.— Psychoanalytic Explorations janArt. (New York, Int. Univ. Press, 1952.)
28. KRIS, E.— “Time Personal Myth, a Problem in Psychoanalytic Technique. J. Amer. Psychoanal. Ass., 4, 1956.
29. KRIS, E.— “Time Recovery of Childhood Memories”. Psychoanal Study of the Child, 11. (New York, Int. Univ. Press, 1956.)
30. LEWIN, B. D.— “Some Observations On Knowledge, Belief and time impulse to Know”. Int. J. Psycho-Anal., 20, 426-431.
31. LEWIN, B. D. — The Psychoanalysis of Elation. (New York, Norton, 1950.)
32. LITTLE, M.— “Countertransference and the Patient”. Int. J. Psycho- Anal., 32, 1951.
33. LOEWENSTEIN, E. XI.— “The problem of Interpretation” Psychoanal. Quart., 20, 1951.
14. LOEWENSTEIN, E. XI.— “Ego Development and Psychoanalytic Technique”. Amer. J. Psychiatry, 107, 1951.
35. LOEW and ENSTEIN, IR. XI.— “Some Remarks on Defences, Autonomous Ego, Psycho-analytic Technique”. Int. J. Psycho-Anal., 35, 1954.
36. LORAND, S.— “Comments on the Correlation of Theory and Technique”. Psychoanal. Quart., 17, 1948.
37. NUNBERG, H.— “The Synthetic Function of the Ego”. Int. J. Psycho. Anal., 13, 1931. (Reimpreso en Practice and Theory of Psychoanalysis, Nervous and Mental Disease Monographs, Nº 74, New York, 1948.)
38. NUNBERG, H. (1932).— Principles of Psychoanalysis. (New York, Int. Univ. Press,

1955.)

39. P. AYNE, S. M.— “Notes on Developments in the Theory and Practice of Psychoanalytical Technique”. *Int. J. Psycho-Anal*, 27, 1946.
40. REIK, T.—*Surprise and the Psychoanalyst*. (New York, Dutton, 1937.)
41. RICHFIELD, J. — “.\n Analysis of time Concept of Insight”. *Psychoanal. Quart.*, 23, 1954.
42. RIVIERE, J.— “General Introduction”. (En: Klein, M.; Heinmann, P.; Isaacs, S. and Riviere, J.: *Developments in Psycho-Analysis*. London, Hogarth. 1952.)
43. SILVERBERG, W. -Y.— “Acting out versus Insight, a Problem of Psychoanalytic Technique”. *Psychoanal. Quart.*, 24, 1955.
44. STERBA, E.— “Time Fate of the Ego in Analytic Therapy”. *Int. J. Psycho-Anal*, 15, 1934.
45. STERBA, E.— “Time Dynamics of the Dissolution of the Transference-Resistance”. *Psychoanal. Quart.*, 9, 1940.
46. STONE, L .—“Time Widening Scope of Indications for Psychoanalysis”. *I. Inter. Psychoanal. Ass.*, 2, 1954.
47. STEACHEY, J.— “The Nature of time Therapeutic Action in Psycho-Analysis”, *Int. J. Psycho-Anal.*, 15, 1934.
48. ZILBOORG, G.—”Time Emotional Problem and the Therapeutic Role of Insight in Psychoanalysis”. *Psychoanal. Quart.*, 21, 1952.