

Posibles lecturas de los conceptos de abstinencia y neutralidad.

Ormart, Elizabeth Beatriz.

Cita:

Ormart, Elizabeth Beatriz (2006). *Posibles lecturas de los conceptos de abstinencia y neutralidad*. *Revista del Instituto de Investigaciones en Psicología*, 11, 59-77.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/elizabeth.ormart/110>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/p70c/ddg>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

Posibles lecturas de los conceptos de abstinencia y neutralidad

Autora: Elizabeth Beatriz Ormart

Datos de la autora: Magíster de la Universidad de Buenos Aires. Lic en Psicología y Prof. En Filosofía. Docente e investigadora de la Facultad de Psicología. (UBA). Psicoanalista. Profesora Adjunta e Investigadora en el Departamento de Ciencias Económicas (UNLaM)

Dirección postal: Maestra Lascano 546. Ramos Mejía (1704). Buenos Aires. Argentina.

Email: eormart@psi.uba.ar

Resumen

Proponemos un recorrido por las publicaciones de la Revista de Psicoanálisis que desde el año 1943 publica la Asociación Psicoanalítica Argentina. En este recorrido hemos pesquisado el tratamiento que realizan los psicoanalistas de los conceptos de neutralidad y abstinencia. Este artículo se centra en el movimiento que se ha producido de la neutralidad analítica planteada por Freud a la contratransferencia.

Palabras clave: neutralidad, contratransferencia, psicoanálisis

Abstract:

We propose a trip through the Journal of Psychoanalysis publications that, since 1943, the Argentine Psychoanalytic Association has been issuing. In this trip, we have surveyed the neutrality and abstinence concepts performed by psychoanalysts. This article is focused on the move from the analytical neutrality proposed by Freud to countertransference.

Keywords: neutrality, countertransference, psychoanalysis.

Introducción

Para realizar el presente artículo hemos consultado y acopiado las revistas que la Asociación Psicoanalítica Argentina ha editado desde 1943 hasta el 2003 referidas a la abstinencia y la neutralidad. Hemos tomado esta revista ya que es la más antigua en nuestro medio.

Si hacemos un poco de historia podemos situar que en 1910 se crea la primera Asociación Internacional en Viena. Entre 1932 y 1941 abandonaron Europa los psicoanalistas freudianos de la primera y segunda generación. El movimiento migratorio instaló una cuarta parte de la comunidad freudiana en Gran Bretaña, tres cuartas partes en los Estados Unidos y una minoría en Sudamérica, fundamentalmente en Argentina y Brasil. En Argentina, existían en medios intelectuales, académicos y psiquiátricos conocimientos diversos sobre las teorías freudianas, pero recién en 1940 es cuando surge la idea de fundar una Sociedad Psicoanalítica con miembros psicoanalizados.

El 15 de diciembre de 1942 firmaron el Acta Inaugural de la Asociación Psicoanalítica Argentina: Ángel Garma, Celes Cárcamo, Arnaldo Rascovsky, Enrique Pichón Riviere, Marie Langer y Enrique Ferrari Hardoy. El 23 de diciembre de 1942 fueron reconocidos provisoriamente como grupo psicoanalítico por E. Jones, en espera de la ratificación que se le otorgaría en el primer Congreso Internacional, que se realizaría al finalizar la segunda guerra mundial. La Asociación Psicoanalítica Argentina es la más antigua de América Latina. En julio de 1943, a siete meses de la fundación de la Asociación se crea la Revista de Psicoanálisis; se solicitó a don Francisco Muñoz, benefactor del movimiento psicoanalítico argentino, su patrocinio para editar una publicación (primera en español) representativa de la nueva institución, funcionando como editorial especializada en psicoanálisis. Desde esa fecha y hasta la actualidad se ha publicado de forma ininterrumpida y periódica la Revista de Psicoanálisis.

1) La abstinencia en la Revista de Psicoanálisis

Según el buscador que posee la Revista se señalan específicamente un artículo referido a la “abstinencia sexual”, tres referidos a la “abstinencia” y cinco artículos referidos a “regla de abstinencia”. A continuación enlistaremos los artículos por año de aparición.

Referencias a la ABSTINENCIA SEXUAL

1. Cárcamo, Celes E.: Impotencia psíquica y neurosis actuales. 1944: vol.1 n. 3, p. 382-402.

Referencias a la ABSTINENCIA

1. Gálvez, Manuel José; Maldonado, Jorge Luis: Cambio en el analista; acción y regla de abstinencia. 1993: vol.50 n. 4 -5, p. 919-932.

2. Perinot, Willy: La regla fundamental del psicoanálisis; sus fundamentos; la regla de abstinencia; la asociación libre (AL); la atención libremente flotante (ALF); el material; el observable. 1994: vol.51 n. 1 -2, p. 295-313.

3. Cartolano de Mandet, Elsa Susana: Problemáticas clínicas: neutralidad y abstinencia.2002: vol.59 n. 1,67-85.

Referencias a la REGLA DE ABSTINENCIA

Baranger, Willy: Interpretación e ideología: sobre la regla de abstención ideológica. 1957: vol.14 n. 1 -2, p. 13-22.

Basch, Michael Franz: Publicaciones previas al 36 Congreso Psicoanalítico Internacional: ¿Adonde va el método psicoanalítico? 1989: vol.47 n. 1, p. 5-9.

Raggi de Leonetti, Marta C.: Así curaba Freud. 1989: vol.46 n. 2 -3, p. 384-400.

Guter, Marcos: Diferencias entre psicoterapia y psicoanálisis. 1992: vol.49 n. 2, p. 297-311.

Cesio, Fidias R.: Heinrich Racker; el descubrimiento de la contratransferencia; evolución del concepto. 1993: vol.50 n. 3, p. 627-636.

Hemos sometido estos materiales a un proceso de análisis de contenido tendiente a identificar el abordaje que recibe el concepto de abstinencia en la bibliografía consultada. Hemos tratado de identificar en ellos los puntos de contacto o de separación con lo que plantea Freud. Para ello se estableció como unidad de análisis el tema “abstinencia” y a partir de allí se identificaron en las revistas consultadas lo que los psicoanalistas plantean sobre este tema.

En los artículos consultados se identificaron cuatro elementos distintivos de la abstinencia. A saber:

- ❖ La abstinencia es ubicada como un elemento distintivo de la terapia psicoanalítica.
- ❖ La abstinencia se encuentra unida a la neutralidad.
- ❖ La abstinencia presenta aspectos positivos y negativos.
- ❖ La regla de abstención como ideal inalcanzable

1.1. La abstinencia es ubicada como un elemento distintivo de la terapia psicoanalítica.

El elemento que diferencia la clínica psicoanalítica de otras prácticas terapéuticas es la abstinencia. Así Willy Perinot (1994) comienza su artículo señalando los elementos que distinguen la terapia analítica:

“La regla fundamental del psicoanálisis (REP) constituida por la asociación libre (AL) para el paciente, su contrapartida para el médico, la atención libremente flotante (ALF) y la regla de abstinencia (RA) son los elementos que identifican y distinguen la técnica del psicoanálisis de otras formas de psicoaterapia.” (Perinot, 1994: 295/296)

En esta línea se ubican las reflexiones de Guiter, quien plantea que “El psicoanálisis es también, desde luego, una psicoterapia, dado que se propone curar por medios psíquicos. [...] La diferencia existente entre ambos métodos comienza por la idoneidad del psicoanalista...” (Guiter, 1994: 298)

Guiter señala una serie de requisitos técnicos que diferencian el psicoanálisis de otras psicoterapias señalando en cuarto lugar la regla de abstinencia.

“El psicoanalista debe abstenerse de cualquier actividad que no sea interpretar. Esas actividades pueden referirse a tener relaciones sexuales o sociales de cualquier naturaleza, salvo las mínimas reglas de cortesía del vínculo entre dos personas [...] Debemos recalcar que el psicoanalista no trabaja con la realidad externa sino con la fantasía. Su campo de acción es el mundo interno, no el externo. Por eso las intervenciones del analista que operen sobre la realidad del analizado no tienen ningún valor analítico y son en general perturbadoras. [...]

(Guiter, 1994: 302)

Estos conceptos señalados por Perinot son analizados por Cartolano:

“Neutralidad y abstinencia son términos que no provienen de una terminología específicamente psicoanalítica. Ambos conceptos se relacionan con la asociación libre, la regla fundamental y la atención flotante. Estos conceptos se han definido de manera diversa según las teorías que los sustenten, las patologías que estén en juego y el momento en que estas discusiones han tenido lugar. Debemos tener en cuenta cómo operan las teorías en la mente del analista. Los sistemas de teorías se constituyen en creencias y convicciones relacionadas con un ideal teórico.” (Cartolano, 2002: 69)

Raggi (1989) distingue dos períodos en la obra de Freud, en el segundo de los cuales se da el entramado de conceptos llamados de la técnica psicoanalítica. “En este segundo momento, la transferencia pasó a ser un instrumento terapéutico [...] Freud contribuyó con toda una serie de consejos técnicos para salvaguardar la evaluación y resolución de la transferencia. (394)

a. Neutralidad analítica: El anonimato del analista evitaba la contaminación y riesgo del progreso transferencial. El símil del espejo definía la actitud analítica que permitía poner en evidencia la falta de realidad de las reacciones, su procedencia infantil y los mecanismos de desplazamiento y proyección.

b. Regla de abstinencia: Teniendo en cuenta que las privaciones enferman al paciente, el analista con su actitud de abstinencia brindaba al enfermo los elementos frustrantes que activan las viejas frustraciones. Los fenómenos de regresión y desplazamiento convierten al médico en blanco sobre el que el neurótico insatisfecho instintivamente repite y revive inconscientemente todo lo que vivió anteriormente, ahora en busca de satisfacción.

c. Llevar al paciente a recordar lo que tiende a repetir: Las reacciones transferenciales tienen como característica sobresaliente la repetitividad...”

d. Interpretación de la resistencia: mostrarle al paciente las resistencias para que las elabore y las domine.

e. Atención flotante: Era la contraparte de la asociación libre

f. Contratransferencia: Llamó así a la transferencia que surgía en el médico ante el influjo del enfermo sobre su inconsciente.”

Cesio (1993) ubica evolutivamente primero la abstinencia y a partir de ella se puede producir la transferencia. “Al sostener la abstinencia propia del encuadre, el analista prohíbe las manifestaciones sexuales – las actuaciones- en último término el incesto. De esta manera, desde el inicio del análisis con la prohibición están activados en la transferencia-contratransferencia los contenidos incestuosos. [...]”

1.2. La abstinencia se encuentra unida a la neutralidad.

De este pool de conceptos técnicos utilizados por Freud, Cartolano detiene su análisis en la abstinencia y la neutralidad. La abstinencia y la neutralidad se conciben anudadas en la práctica al deseo del analista.

“Abstinencia y neutralidad ordenan el quehacer del analista son posiciones solidarias con un deseo de investigar.” (Cartolano, 2002: 72)

Cartolano aborda la construcción conjunta de abstinencia y neutralidad desde un planteo evolutivo. “La creencia de que la función analítica se sostiene en tanto el analista logre cierta opacidad, en beneficio de una mayor neutralidad en el proceso, se tropieza con aquellas ocasiones donde el azar o las circunstancias de la vida cotidiana van a

precipitar alguna manifestación de la realidad del analista. Neutralidad y abstinencia designan una posición que el analista irá construyendo en la práctica cotidiana, no como intencionalidad sino como “historización significativa” de su práctica, y que como tal sufrirá vacilaciones múltiples.” (Cartolano, 2002: 80)

La función analítica se lleva a cabo por un sujeto, el analista, ubicado también en la singularidad de su historia, abierto a las resonancias afectivas que el discurso del paciente genera.

Cartolano señala asimismo que: “La neutralidad y la abstinencia [...] ponen en juego la evaluación de la eficacia terapéutica del psicoanálisis”. Sin embargo, este nexo no es profundizado.

Galvez y Maldonado señalan que los resultados terapéuticos del análisis son: 1. levantamiento de las represiones, 2. reducción de las disociaciones y 3. la introyección del vínculo con el analista, que a nivel de la experiencia se hace ostensible mediante un incremento de la creatividad. (1993: 920)

1.3. Aspectos positivos y negativos de la abstinencia

La experiencia analítica se encuentra regulada por una ley, la regla de abstinencia.

En un sentido, la regla de abstinencia “regula las acciones del analista, preserva al analizado de la influencia sugestiva y de la arbitrariedad, indica el sentido de la acción terapéutica y delimita el significado de la comunicación.” (Galvez; Maldonado, 1993: 920)

Esta regla, sostienen los autores, ha enfatizado su vertiente negativa en tanto limita el accionar del psicoanalista, pero si se la considera en sus aspectos positivos, “faculta al analista para discernir las conductas que tienden al descubrimiento de la significación, de aquellas otras que se apartan de ese objetivo.”

Retomando la metáfora de los rayos X que usa Freud (1937) sostienen que “la regla de abstinencia funciona como una protección de plomo de las que se reviste el analista para realizar su tarea. Pero el plomo es muy pesado”. Los autores conceptualizan los aspectos negativos de la regla de abstinencia como el peso del plomo que frena la acción. Proponen entonces la regla de abstinencia como “aspiración ideal”, “la regla de abstinencia es un anhelo de representación. Esto es lo que llamamos alivianar la regla de abstinencia. Este anhelo de representación es el entramado entre las prohibiciones de la

regla de abstinencia y los vitalmente necesarios afectos y acciones del analista en relación con su paciente”.

1.4. La regla de abstinencia como ideal inalcanzable.

Galvez y Maldonado (1993) proponen entonces la regla de abstinencia como aspiración ideal, la regla de abstinencia es un anhelo de representación.

Cartolano (2002) señala que “más allá de los preceptos concientes, neutralidad y abstinencia se inscriben en la mente del analista como premisas de su práctica, introduciendo ideales y creencias”.

Para Baranger (1957) esta regla es inaplicable e inaplicada de hecho por diversas razones. Sin embargo, la no aplicabilidad de la regla de abstinencia psicológica no significa que podamos prescindir de ella. “Por ella el analista tiende como hacia un ideal, a no tomar la posición de juez o de guía, ni en el terreno de la realidad, ni en el de los valores. Pero en su función de interpretar, no puede aclarar una situación presente sin referirse a su pasado ni influir en su porvenir. Esto manifiesta la actuación de un factor ideológico y la dificultad de aplicar la regla.” (1957: 18)

Para Basch, la abstinencia es una práctica en desuso que Freud utilizó en su momento, pero en la actualidad es más bien un ideal inalcanzable. Los pacientes del tipo que Freud describió son escasos y separados en el tiempo, señala Basch, “...desde estos primeros días del psicoanálisis, se han hecho constantes intentos [...] por ayudar a estos pacientes menos maduros [...] dejando de lado el concepto de que la tarea del analista se limita a interpretar la transferencia y a la reconstrucción genética. En la práctica, esto significaba que el analista [...] dejaba de lado la actitud de abstinencia y actuaba como progenitor y/o educador en la relación con el paciente.”(Basch, 1989: 6-7)

La abstinencia se nos presenta como un concepto controvertido, que encuentra defensores y detractores.

De un total de nueve artículos, cinco señalan que la abstinencia es el elemento distintivo de la clínica psicoanalítica. Dos de ellos ubican la abstinencia unida a la neutralidad. Sólo Gálvez y Maldonado señalan las dos caras de la abstinencia distinguiendo aspectos positivos y negativos.

Cuatro de los autores señalan que la abstinencia es un ideal inalcanzable. Señalemos en este sentido que Galvez y Maldonado señalan que lo positivo de la abstinencia consiste en ser una aspiración ideal. En este sentido la clínica psicoanalítica se encuentra

orientada en función de los ideales del analista. Esto parece inconciliable con una pretendida neutralidad. Por consiguiente, a partir de esta lectura lo que los autores presentan como positivo resulta que es negativo. Nos encontramos en un círculo vicioso sin poder salir de los dos sujetos confrontados entre los que los ideales de uno (el analista) resultan mejores que los del otro (paciente). Si conceptualizamos la abstinencia como un ideal inalcanzable el concepto mismo se vuelve inoperante. ¿Puede un analista operar desde los ideales en su clínica? ¿No es esta una posición reñida con la neutralidad?

2) La neutralidad en la Revista de Psicoanálisis

Encontramos seis publicaciones desde el año 1943 hasta la actualidad. A continuación enunciaremos las publicaciones.

Referencias a la neutralidad

1. Le Guen, Claude.(1988) Necesidades y riesgos del control de la regresión. Vol.45 n. 4, p. 749-754.
2. Avenburg, R; Baranger, M; Dunayevich (coord), M; Milmaniene, J. (1994) Mesa redonda: La ética en psicoanálisis; punto de encuentro entre la teoría y la clínica. Vol.51 n. 3, p. 387-419.
3. Stern, G; Cooper, A (1994) Una psicoterapia como comienzo del análisis. Vol.Internacional n. 3, p. 225-246.
4. Renik, O. (1996) El poder del paciente. Vol. Internacional n. 5, p.137-147.
5. Manfredi Turillazi, S; Ponsi, M. (1999) La subjetividad del psicoanalista entre la autorrevelación y la autocontención. Vol.56 n. 3, p. 479-499.
6. Cartolano de Mandet, E. (2002) Problemáticas clínicas: neutralidad y abstinencia. Vol. 59 n. 1, 67-85.

En los artículos consultados se identificaron cuatro elementos distintivos de la neutralidad. A saber:

- ❖ La neutralidad como abstención ideológica
- ❖ La neutralidad como un concepto en desuso que es reemplazado por la contratransferencia.
- ❖ La contratransferencia como concepto central del psicoanálisis
- ❖ La neutralidad vs. La contratransferencia

2.1. La neutralidad como abstención ideológica

La neutralidad está definida en términos morales ya que consiste en que el terapeuta no puede imponer ciertos preceptos ni ciertas ideologías suyas al paciente. Le Guen (1988) lo plantea en términos de manipulación, dice: “Por eso se insiste tanto en la neutralidad del analista, recaudo indispensable frente a la tentación, tan constante cuan a menudo olvidada, de la manipulación.” La manipulación consistiría en querer presentar una visión del mundo particular del analista como la única posible. Este análisis de la neutralidad no escapa del primer nivel de análisis, esto es la influencia de un individuo en otro, la imposición de unos valores sobre otros.

Baranger, M (1994:390) formula la abstención ideológica en estos términos: “La regla de abstención ideológica podría formularse: El psicoanalista debe abstenerse de toda influencia sobre el paciente en el campo ideológico, es decir, debe evitar que sus convicciones propias en el campo religioso, político, filosófico, ético, etc. Intervengan en el análisis de sus pacientes.”

Entendida en estos términos la neutralidad es ausencia de influencia o como lo plantea la autora, ausencia de adoctrinamiento “Hablemos de la neutralidad del analista y de lo que se llamó la regla de abstención ideológica. El análisis no es adoctrinamiento. Pero el peor adoctrinamiento proviene [...] del adoctrinamiento al paciente que lleva implícito su propio esquema referencial. El proceso analítico no puede ser la sustitución de un discurso por otro. [...] Las palabras vehiculizan una ideología [...].”

El adoctrinamiento proviene no sólo del anhelo conciente de enseñar y formar al paciente a nuestra imagen y semejanza, sino de algo más sutil que consiste en reemplazar el discurso del paciente por nuestro propio discurso. Colocar en su boca significantes nuestros. Llenar con el significado del terapeuta los significantes del paciente. En este sentido la neutralidad como abstención ideológica se orienta en lo que llamamos el segundo nivel de la relación analítica involucrando al paciente y al psicólogo como sujetos del lenguaje.

Para clarificar algunas cuestiones Milmaniene (1994: 393) propone: “En primer lugar, creo que se impone una nítida delimitación entre un par de términos que se suelen confundir en la práctica: la neutralidad ideológica y la abstinencia ética. Esta confusión [...] es correlativa de otras confusiones frecuentes: entre ética y moral; entre la Ley y las normas. [...] el analista debe resguardarse de infiltrar su discurso de valoraciones

ideológicas, las que siempre suponen un universo moral de raíz superyoica [...] la interpretación debe apuntar a reducir el goce de todo síntoma [...] la pérdida de la neutralidad ideológica aleja al paciente de la cura, dado que fuerza a este al sostenimiento de las convicciones narcisistas e imaginarias de su analista. [...]"

Esta neutralidad ideológica es a la que aludían anteriormente Le Guen, en referencia a la manipulación y parcialmente Madeleine Baranger llamándola adoctrinamiento. Queda clara en este sentido la vertiente narcicista que se juega en la imposición de los ideales del terapeuta sobre el paciente. Por ello, refuerza Milmaniene (1994: 393) "El esfuerzo terapéutico psicoanalítico no consiste de ningún modo, pues, en cambiar una ideología "enferma" por otra más "sana", aunque esta última sea más operativa, funcional, exitosa o adaptativa en relación al contexto normativo sociocultural prevaleciente en cada tiempo histórico. [...] el analista debe comprometerse éticamente [...] dado que su práctica debe tender a reducir el goce para conducir al paciente al territorio del placer que está delimitado por la ley del Padre. La ética se asienta sobre la ley del Padre. [...] cuando la dirección de la cura por parte del analista carece de presupuestos éticos [...] se refuerza el goce (395) [...] la abstinencia ética suele desembocar en la complicidad del analista con los actings o actuaciones del paciente, a los que en definitiva propicia cuando aquel no se juega en la apuesta del acto analítico. [...] Un modo frecuente de abstinencia ética es el configurado por la actitud de ciertos analistas que en lugar de desalojar al sujeto del goce lo sostienen en el confort de su síntoma. [...] El analista se convierte en un mero cómplice de alguien que persiste en el desconocimiento de la causa de sus padecimientos. [...] Nadie sale del goce por sí mismo, la interpretación y el trabajo de transferencia del analista debe forzar una salida hacia el territorio del placer..." En este sentido la abstención ética debe ser rechazada. El analista debe operar desde la ética. La ética tiene que ver con el deseo del analista. Mientras que la neutralidad ideológica se juega en el plano moral y en este sentido el setting analítico no es el ámbito para dirimir posiciones morales diversas. El individuo, la persona del analista es libre de asumir el posicionamiento moral que desee pero nos desde allí desde donde opera como analista. En este sentido, la diferenciación de Milmaniene nos posiciona en la tercera dimensión de la relación analítica, ya que justamente el analista no es convocado en tanto individuo a la escena sino en tanto objeto de deseo del paciente. Si el analista se ubica en el lugar de objeto es imposible que confunda neutralidad ideológica con abstención ética.

Pero no todos los analistas han llegado a este nivel de reflexión y es muy común la confusión entre aspectos éticos y morales. Este es el caso de Avenburg que en el mismo año sostiene “la ética mía como yo psicoanalista, no se diferencia de mi ética como ser humano, yo no la diferenciaría, yo soy yo, analizando, actuando, etc. De modo que no creo que haya una ética para el psicoanálisis, una ética para la vida: la ética del psicoanálisis es la ética que cada uno tiene en la vida [...] (401) Yo puedo tener mi sistema de valores, puedo tener mis categorías éticas. Creo, que ahí sí, eso hace a la ética del psicoanalista, es no imponer mi tabla de valores ni mis categorías éticas al paciente salvo situaciones extremas”. Aquí vuelve a referirse la abstención ideológica de la que originalmente hablaba Le Guen (1988). Pero inmediatamente se introduce otra cuestión que es la de las situaciones extremas. Sostiene Avenburg que “Hay una categoría ética que tiene que ver con defender la vida, tanto del paciente como del otro, es decir, en situaciones límites, crimen, suicidio, etc. Ahí es claro que yo voy a pelear por la vida frente a la muerte. Es mi categoría ética básica. [...]” ¿Podríamos decir que se trata en este caso de un enfrentamiento moral? ¿Se trata de la moral de la vida sobre la moral de la autodestrucción? ¿Se trata de imponer mi categoría ética por sobre la del paciente? Definitivamente no. Si encaramos la pulsión de muerte del paciente por el lado de los ideales “vamos muertos”. La preservación de la vida del paciente se puede sostener desde la ética del analista. Una ética que priva al sujeto de goce y lo conduce por la vía del deseo. La ética del psicoanálisis tiene como premisa que el sujeto hable y para ello debe estar vivo. No se trata entonces del valor de la vida por sobre el valor de la muerte. No se trata de una lucha de ideales. Se trata de una posición ética desde donde sostener el decir del paciente.

2.2. La neutralidad como un concepto en desuso que es reemplazado por la contratransferencia.

Madeleine de Baranger (1994) sostiene una frase polémica “La regla de abstención ideológica es inaplicable y sin embargo, imprescindible y definitoria del procedimiento analítico por oposición a otras terapéuticas”.

Los motivos que sostiene Baranger para la inaplicabilidad de la neutralidad, utilizada aquí como sinónimo de abstención ideológica son: “1. El analista está presente más que con sus solos conocimientos, como inconsciente en consonancia con el inconsciente del

analizado. 2. Toda interpretación tiene un aspecto prospectivo. [...] 3. El psicoanálisis en sí es un ideología [...] (392)”

Cabe señalar aquí diversas cuestiones. En primer lugar, como señalamos anteriormente no podemos igualar la neutralidad a abstención ideológica. La neutralidad tiene que ver con la ética del analista, la abstención ideológica con lo moral. En segundo lugar, la cuestión central aquí no radica en el psicoanálisis en tanto corriente de pensamiento o ideología sino en el acto analítico que no se mueve desde un cuerpo de saber teórico sino desde el hacer vinculado con el propio análisis. Cuando hablamos de un analista que opera desde su ideología, estamos introduciendo la dialéctica intersubjetiva en la escena. Mientras que si el analista toma una posición de objeto no hay una ideología propia en juego. La única ideología que tienen que aparecer en el análisis es la ideología del paciente.

Stern (1994) sostiene que la neutralidad es un concepto pasado de moda. “Durante la primera parte de este siglo, prevaleció el criterio de que las técnicas del análisis y la psicoterapia tenían una relación polar [...] La abstinencia, la neutralidad y el anonimato del analista se consideraban esenciales para la técnica analítica, lo cual significaba que el analista debía abstenerse de revelar aspectos de su presencia personal y de su carácter. Con el correr del tiempo, un espectro conceptual reemplazó la idea de una polaridad estricta entre la psicoterapia y el psicoanálisis. (1994:227) Criterios más nuevos, derivados de los conceptos de identificación proyectiva, el papel de la contratransferencia, la idea de que un proceso analítico es intersubjetivo e interpersonal, modificaron las nociones de abstinencia y anonimato”. Esta línea de pensamiento fue surgiendo e imponiéndose en las publicaciones de los analistas de la APA. En esta misma posición ubicamos a Renik quien propone que “deberíamos volver a examinar nuestra teoría con el objeto de reemplazar el concepto de neutralidad analítica. [...]

Empero, tal como muchos investigadores lo han señalado (Greenberg, 1991; Hoffman, 1996; Singer, 1977, Stolorow, 1990), la neutralidad del analista es mera ficción”. Como se desprende de esta afirmación es el carácter ficcional señalado aquí como algo negativo. Sin embargo, sabemos que la realidad psíquica es de carácter ficcional y esto no le quita eficacia a su influencia.

El concepto que estos autores, y otros¹ ubican como el que vienen a ocupar el lugar de la neutralidad es el de contratransferencia.

¹ Para estos autores mantenerse neutral es imposible para el analista (Ejemplos: Greenberg, 1991; Hoffman, 1996; Renik, 1995; Singer, 1977; Stolorow, 1990).

2.3. La contratransferencia como concepto central del psicoanálisis

Según Guiter (1992) Entre los requisitos técnicos de la terapia psicoanalítica señala en tercer lugar: “La transferencia. [...] de manera que una psicoterapia que no tome en cuenta y utilice de manera significativa el fenómeno de la transferencia, no puede llamarse psicoanalítica. De la misma manera incluimos el fenómeno de la contratransferencia. La consideración de la contratransferencia es muy especialmente patrimonio del psicoanálisis. Es improbable que en otras psicoterapias se tome en cuenta este factor.”

Cesio (1993) realiza una descripción histórica del origen del concepto de contratransferencia y su desarrollo en Buenos Aires.

La contratransferencia es definida por Racker como “la reacción total del analista al paciente y distinguió, en sus expresiones máximas, la contratransferencia concordante y la complementaria. La primera consiste que en el yo, el superyo y el ello del analista se reproducen las mismas estructuras que en el paciente -que explica la formulación de Freud acerca de que el autoanálisis resulta la vía regia para el conocimiento y la comprensión de la estructura y contenidos del aparato psíquico del paciente-. En cuanto a la segunda, la contratransferencia complementaria, resulta de la identificación como otro deseado, odiado o extrañado por el paciente y viceversa.” (628)

Simultáneamente en Londres, Paula Heimman desarrollaba el concepto de contratransferencia (Cesio, 1993)

Según Bernardi (2000) “La noción de contratransferencia se ubica en el centro de la reflexión sobre las características de la comunicación establecida entre analista y paciente en sus aspectos verbales y no verbales [...] Este tema tuvo un desarrollo más específico a partir de los aportes de P. Heimann y H Racker durante del a década del 50”.

La prehistoria del concepto, sostiene Cesio (1993) la encontramos en la obra de Freud, en particular en *Las Perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica*. Nos dice: `nos hemos vistos llevados a prestar atención a la contratransferencia que se instala en el médico por el influjo que el paciente ejerce sobre su sentir inconsciente, y no estamos lejos de exigirle que la discierna dentro de sí y la domine [...] cada psicoanalista solo llega hasta donde se lo permiten sus propios complejos y resistencias interiores, y por

eso exigimos que inicie su actividad con un autoanálisis y lo profundice de manera ininterrumpida a medida que hace sus experiencias en los enfermos’.

Posteriormente M. Klein con sus trabajos sobre las relaciones de objeto y la identificación proyectiva abrió el camino a la elaboración del concepto. [...]”

Racker creó en Buenos Aires toda una escuela sobre contratransferencia que junto con la inglesa, la incorporaron en la teoría y en la práctica del psicoanálisis como un elemento fundamental.

Según León de Benardi (2000) sostiene que en la actualidad se ha incrementado la tendencia a hacer un uso amplio del término contratransferencia. Green (1975:3) coincidiendo con Neyraut (1974) señalan cómo “la contratransferencia no solo incluye sentimientos positivos y negativos provocados por la transferencia del paciente sino también todo el funcionamiento mental del analista, incluyendo sus lecturas y discusiones con los colegas.” Luisa de Urtubey (1944) postula la necesidad de un trabajo de elaboración constante sobre la contratransferencia.

“El uso del término en sentido amplio ofrece ventajas y desventajas. Veo como consecuencia inconveniente una posible superficialización de la noción, en la medida en que se pueden incluir en el término una multiplicidad de fenómenos en forma no discriminada. Sin embargo, un uso global de la noción de contratransferencia facilita, en mi visión, un reconocimiento y atención más permanentes hacia la respuesta latente del analista”. (Benardi, 2000:76)

2.4. La neutralidad vs. La contratransferencia

Cesio (1993) ubica el concepto de contratransferencia como superador de la neutralidad. “El psicoanálisis ha pasado de la revelación a la negociación, de la imagen de un analista distante que promueve la emergencia de un material inconsciente a la mutualidad que requiere una teoría nueva para explicar el modo en que dos personas se afectan una a la otra. Esta teoría no puede ni debe ser tal que desdeñe nuestra capacidad de ver más allá de explicaciones que mantienen la negociación en un nivel consciente [...]”

La contratransferencia interviene en el proceso analítico “en cuanto que el analista es intérprete” (Racker, 1948: 183) En su visión, una de las funciones de la contratransferencia es que contribuye al proceso interpretativo. Pero también la

contratransferencia puede aparecer como obstáculo, interfiriendo en el proceso de análisis. (León de Benardi, 2000)

La contratransferencia concordante supone para Racker “la capacidad del analista de identificarse con diferentes objetos del mundo interno del analista en forma refleja, ya sea, por ejemplo, con el Ello, el Yo o el Superyo del paciente”.

Racker incluye en la contratransferencia los procesos implicados en la escucha analítica. La Guen (1988:750) sostiene que “Un doble riesgo amenaza de continua: o la ineficacia por exceso de neutralidad o el condicionamiento por abuso de intervención. [...] la explotación de la transferencia/contratransferencia se sitúa en el corazón mismo de nuestra práctica: es el eje de toda técnica psicoanalítica, en tanto condición de su validez.”

Stern también se encuentra entre los que ubican la neutralidad como un concepto en desuso.

Renik, O (1996) sostiene que “¡la única forma en la que un analista puede ser neutral, es siendo inactivo! Por tanto, no parece que aspirar a la neutralidad analítica como objetivo técnico tenga sentido alguno. Sin embargo, Raphling [1995, citado por Renik (1996)] no sugiere que abandonemos el concepto de neutralidad analítica y que repensemos nuestra concepción de la posición analítica ideal. En lugar de ello, se limita a constatar que el concepto de neutralidad analítica es muy poco realista. En este sentido, Raphling secunda los comentarios que Shapiro hizo una década antes y según los cuales: “las personas que son psicoterapeutas se alejan algunas veces (incluso frecuentemente) de la neutralidad perfecta; a Freud también le ocurrió, al fin y al cabo, eso es humano.” Raphling y Shapiro, como muchos otros clínicos perspicaces, anteriores y posteriores a ellos, informan de la existencia de algunos fallos en el concepto clásico de neutralidad analítica; sin embargo, no recomiendan que prescindamos de él.”

Renik es más categórico que Raphling y Shapiro ya que apuesta a abandonar el concepto de neutralidad. “Tengo la impresión, de que nuestra reticencia a abandonar el concepto de neutralidad analítica, en cualquiera de sus formas y de una vez por todas, está motivada por dos preocupaciones principales. La primera es, que si reconocemos que no somos neutrales—que defendemos nuestras posiciones vitales y nos implicamos con pasión—comprometemos nuestra reivindicación de que estamos ofreciendo una terapia basada científicamente. Tememos que nuestra posición de no neutralidad nos convierta esencialmente en consejeros, incluso en clérigos seculares. Pues bien, creo que como analistas defendemos, de hecho, nuestras creencias personales”.

“Al defender sus creencias personales, un analista no pretende necesariamente, como haría un clérigo, que se le considere una autoridad, como tampoco aprueba la atribución de autoridad que los pacientes le otorgan por dichas creencias cuando las defiende. No estoy de acuerdo con Hoffman (1996) cuando sugiere que, como analistas, deberíamos aceptar la posición de “autoridad moral” en la que los pacientes nos colocan. Más bien al contrario, creo que es mejor que reconozcamos que la ausencia de neutralidad constituye la esencia de nuestro método clínico, precisamente porque el hacerlo nos anima a declinar una autoridad a la que no tenemos derecho (se trata de ofrecer nuestra comprensión subjetiva con una actitud de apertura mental y cuestionar cualquier tendencia que los pacientes pudieran tener de recibirla como auto de fe). Paradójicamente, la ciencia psicoanalítica se ve más comprometida, y nos comportamos de forma más dogmática, cuando fingimos frente a nosotros mismos y nuestros pacientes que somos capaces de permanecer neutrales y que nuestras intervenciones son verdades reveladas. [...] La aceptación de la naturaleza no neutral de nuestra actividad destaca la idea de que la intención del analista (afectivamente dirigida) de influir personalmente, es inseparable de nuestro método clínico. Creo que nos engañamos si no estudiamos el psicoanálisis clínico como un proceso dialéctico entre dos participantes que no son neutrales. Al estudiar de forma sistemática y rigurosa la dialéctica existente entre dos participantes que no son neutrales, convertimos al psicoanálisis en una ciencia y a la clínica psicoanalítica en una terapia basada científicamente”.

“Considero que la segunda preocupación a la que me refería es, que si aceptáramos que la técnica analítica no es neutral podríamos estar abriendo la puerta a un “todo vale” en psicoanálisis clínico, facilitando la explotación de los pacientes. Aunque es completamente legítimo que nos preocupemos por esta explotación potencial, hemos de saber que la técnica no la previene. Por ejemplo, no es la teoría de la técnica la que nos disuade de tener relaciones sexuales con nuestros pacientes, como tampoco se debe a razones basadas teóricamente el que los pediatras no tengan relaciones sexuales con sus pacientes o los padres con sus hijos, si fuese este el caso. Lo que ocurre, es que las personas responsables no desean comerciar egoístamente con las esperanzas y temores de aquellos que han puesto su confianza en ellos. Las normas éticas que establecemos en nuestras comunidades profesionales (que son bastante independientes de nuestras teorías de la técnica), son las que protegen a nuestros pacientes.”

Sin embargo, desde otras escuelas de psicoanálisis el concepto de neutralidad sigue siendo central y la desviación de las ideas freudianas se establece por el concepto de

contratransferencia. En esta segunda vía ubicamos a Lacan y sus seguidores que sostienen la plena vigencia del concepto de neutralidad y ubican la contratransferencia como un error en la operatoria del analista.

Comentarios finales

La abstinencia ha sido abordada por los autores desde diversos niveles de complejidad. Un primer nivel de análisis desde el que nos proponemos abordar la abstinencia en el vínculo terapéutico: como contrato de servicios entre dos individuos. Supone lo que los códigos deontológicos de los psicólogos plantean en términos de “límites de la relación”. En este sentido, le está prohibido al psicólogo como a otros profesionales de la salud mantener relaciones sexuales con sus pacientes o utilizar el vínculo terapéutico como instrumento de acoso sexual. En este sentido se refiere a la abstinencia Guiter (1994). Pero este no es el único ni el principal modo en que es abordado el tratamiento de la abstinencia. Los artículos de la APA abordan fundamentalmente la abstinencia desde el segundo nivel de análisis, esto es, desde la vinculación del inconsciente del terapeuta al inconsciente del paciente. En este nivel podemos localizar el planteo freudiano de la cuestión de la abstinencia². La opacidad del analista, es abordada por Raggi (1989) en términos de “anonimato” del terapeuta. La fuerza de la privación como motor de la cura en el tratamiento. (Raggi, 1989: 394). Llevar al paciente a recordar lo que tiende a repetir. (Raggi, 1989: 395). Y finalmente, una cuestión que excede el planteo freudiano, la tematización de la abstinencia como prohibición del incesto. (Cesio, 1993)

Hasta aquí, todos son elogios para la abstinencia que junto a la neutralidad se construyen en el rasgo distintivo de la clínica psicoanalítica (Cartolano, 2002)

Desde la lectura de Galvez y Maldonado (1993) la abstinencia debe ser también conceptualizada de forma negativa: como una posición que frena la acción del analista y que aleja al analista de la manifestación de todo afecto y sentimiento.

Más allá de Freud, la abstinencia es presentada como un ideal del analista, como un ideal más allá de la conciencia. (Cartolano, 2002) Es justamente la abstinencia como ideal que teleológicamente tracciona el accionar del analista lo que hace inaplicable la

² Anteriormente (2003) identificamos cuatro dimensiones de la abstinencia en la obra de Freud: opacidad del analista, el rodeo por la palabra, la fuerza de la privación y la diferenciación entre ética y moral.

regla. Si la interpretación es calculada con anterioridad y en función de un ideal la función del analista no difiere de la de un titiritero.

Es en este punto en el que cae la neutralidad. La neutralidad definida en términos de ausencia de manipulación (Le Guen, 1988) y ausencia de adoctrinamiento (Baranger, 1994) chocan con la propuesta de la abstinencia como ideal que regula la práctica.

Justamente la primera de las cuestiones trabajadas por Freud sobre la neutralidad es la neutralidad entendida como ausencia de ideales del analista³. Lo que inhabilita al analista para trabajar desde los ideales se encuentra en consonancia con el segundo de los aspectos señalados por Freud, la ausencia de finalidad educativa. Los ideales que direccionan teleológicamente las intervenciones son los ideales del analista. Los únicos ideales que se tienen que desmontar en el análisis son los del paciente. La neutralidad en este punto es abordada desde el primer nivel de análisis, si consideramos dos individuos con similitud de derechos, no hay motivos para considerar que los ideales de uno sean mejores que los del otro. Hablar de neutralidad como abstención ideológica no es algo privativo de la práctica clínica. Un docente tampoco puede expresar a sus alumnos ideas políticas o religiosas. Forma parte de las obligaciones que las partes asumen en el contrato de trabajo.

Paralelamente a la desestimación de la abstinencia se da una crítica al concepto de neutralidad. Son cuatro de los seis autores consultados los que consideran a la neutralidad como un concepto en desuso superado por la contratransferencia.

En el segundo nivel de análisis se juega la posibilidad o no de aceptar la influencia que el paciente tiene sobre el terapeuta y hacer uso de ella en el tratamiento. La respuesta a esta problemática polariza la comunidad psicoanalítica entre los que sostienen la neutralidad del analista que supone operar más allá de la transferencia – contratransferencia y por otro lado, los que sostienen que operar sin incluir la contratransferencia es inadecuado y constituye un error en la práctica.

En el primer grupo encontramos a Lacan quien sostiene “ante las expresiones de moda referentes a la contratransferencia” que “es una impropiedad intelectual [...] el mostrarnos en nuestra arcilla como hechos de la misma que aquellos a quienes amasamos.” (1958, 565) En contra de la manifestación de los sentimientos del analista dice: “los sentimientos del analista solo tienen un lugar posible en este juego, el del muerto.” (1958, 569) El muerto no pone en juego sus sentimientos. Desde esta posición

³ Cfr. Artículo “La neutralidad en la obra de Freud” (2004) en el que se desarrollan los aspectos trabajados por Freud a lo largo de su obra.

se revaloriza la neutralidad en tanto el analista no es un sujeto que pone su inconsciente en juego, sino un objeto del deseo del paciente. Esto nos impulsa a pensar en un tercer nivel de análisis: la relación de un sujeto (paciente) con un objeto (analista).

En el otro extremo, encontramos los analistas que en esta época (década del 50´) ponen de moda el análisis de dos sujetos y sostienen el abandono de la neutralidad y el auge de la contratransferencia que consiste justamente en dar cabida a los sentimientos que el paciente suscita en el médico. Y no sólo darle cabida sino comunicarlos al paciente y hacer de ello una parte sustancial del análisis. En esta línea se encuentran la mayoría de los artículos de la Revista de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica Argentina.

La declinación de la abstinencia y la neutralidad a favor de la contratransferencia se encuentra dentro de los resultados más importantes a los que arriban los artículos de la Revista de Psicoanálisis consultados. Resulta relevante asimismo que la mayoría de los artículos consultados se encuentran producidos entre fines del 80 y la década del 90, momento en el que el pensamiento de Lacan se ha instalado fuertemente en el medio psicoanalítico argentino. Sólo uno de los artículos es del año 1957, que responde al período en el que se desarrolló fuertemente el concepto de contratransferencia en nuestro país.

Bibliografía.

AVENBURG, R; BARANGER, M; DUNAYEVICH, M; MILMANIENE, J. (1994) Mesa redonda: La ética en psicoanálisis; punto de encuentro entre la teoría y la clínica. En Revista de Psicoanálisis, Buenos Aires Vol.51 n. 3, p. 387-419.

BARANGER, Willy (1957) “Interpretación e ideología: sobre la regla de abstinencia ideológica”. En Revista de Psicoanálisis, Buenos Aires, vol.14 n. 1 -2, p. 13-22

BASCH, M (1989) “Publicaciones previas al 36 Congreso Psicoanalítico Internacional: Adonde va el método psicoanalítico?” En Revista de Psicoanálisis, Buenos Aires, 1989: vol.47 n. 1, p. 5-9.

CÁRCAMO, Celes E. (1944) “Impotencia psíquica y neurosis actuales”. En Revista de Psicoanálisis, Buenos Aires, 1944: vol.1 n. 3, p. 382-402.

CARTOLANO DE MANDET, E. (2002) Problemáticas clínicas: neutralidad y abstinencia. En Revista de Psicoanálisis, Buenos Aires. Vol. 59 n. 1, 67-85.

CESIO, F. (1993) "Heinrich Racker; el descubrimiento de la contratransferencia; evolución del concepto". En Revista de Psicoanálisis, Buenos Aires, 1993: vol.50 n. 3, p. 627-636.

GÁLVEZ, M.; MALDONADO, J. (1993) Cambio en el analista; acción y regla de abstinencia. En Revista de Psicoanálisis, Buenos Aires, 1993: vol.50 n. 4 -5, p. 919-932.

GUITER, M. (1992) "Diferencias entre psicoterapia y psicoanálisis". En Revista de Psicoanálisis, Buenos Aires, 1992: vol.49 n. 2, p. 297-311.

HEIMANN, P (1950) "On countertransference". En *International Journal of Psychoanalysis*, Vol. 31. Traducido por Adriana Rubistein En El caldero de la escuela. # 91. Bs. As, 2004.

LE GUEN, Claude. (1988) *Necesidades y riesgos del control de la regresión*. En Revista de Psicoanálisis, Buenos Aires. Vol.45 n. 4, p. 749-754.

MANFREDI TURILLAZI, S; PONSI, M. (1999) *La subjetividad del psicoanalista entre la autorrevelación y la autocontención*. En Revista de Psicoanálisis, Buenos Aires. Vol.56 n. 3, p. 479-499.

LACAN, J. (1958) La dirección de la cura y los principios de su poder. En Escritos 2. Siglo XXI, Bs. As, 1987

ORMART, E. (2000) "Un sujeto paradójal". En Revista Universitaria de Psicoanálisis. Facultad de Psicología. Nº 2, 2000 p. 33-46. ISSN: 1515 – 3894.

----- (2003) "Abstinencia en la obra de Freud" En Memorias de las X Jornadas de investigación: Salud, Educación, Justicia y Trabajo. Tomo II. Págs. 334- 337.

----- (2004) "La neutralidad en la obra de Freud". En Memorias de las XI Jornadas de Investigación en Psicología. Tomo III. Buenos Aires: Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires

----- (2005 a) "La neutralidad: de lo imaginario a lo real". En Memorias de las XII Jornadas de Investigación en Psicología. Tomo III (137-139) Buenos Aires: Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires.

----- (2005 b) "¿Qué dicen los analistas sobre la abstinencia?." En Memorias del II Congreso Marplatense de Psicología. Mar del Plata, Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Mar del Plata.

----- (2006) "Abstinencia y neutralidad: un análisis de los Códigos de Ética de las Asociaciones de Psicólogos de la República Argentina". En Revista Perspectivas en Psicología y Ciencias Afines. Universidad Nacional de Mar del Plata. Número 3.

PERINOT, W (1994) “La regla fundamental del psicoanálisis; sus fundamentos; la regla de abstinencia; la asociación libre (AL); la atención libremente flotante (ALF); el material; el observable”. En Revista de Psicoanálisis, Buenos Aires, 1994: vol.51 n. 1 -2, p. 295-313

Raggi de Leonetti, M. (1989) Así curaba Freud. En Revista de Psicoanálisis, Buenos Aires, vol. 46 n. 2 -3, p. 384-400.

RENIK, O. (1996) El poder del paciente. En Revista de Psicoanálisis, Buenos Aires Vol. Internacional n. 5, p.137-147.

RUBISTEIN, A (2004) “La contratransferencia: una crítica fallida a la “neutralidad benevolente” del analista.” En El caldero de la escuela. # 91. Bs. As, 2004.

STERN, G; COOPER, A (1994) Una psicoterapia como comienzo del análisis. En Revista de Psicoanálisis, Buenos Aires. Vol.Internacional n. 3, p. 225-246.