

Abstinencia en la obra de Freud.

ORMART, ELIZABETH BEATRIZ.

Cita:

ORMART, ELIZABETH BEATRIZ (2003). *Abstinencia en la obra de Freud. Memorias de Las X Jornadas de Investigación, II, 334-337.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/elizabeth.ormart/123>

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



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>.

X Jornadas de Investigación "Salud, educación, justicia, y trabajo. Aportes de la investigación en Psicología"

TITULO: ABSTINENCIA EN LA OBRA DE FREUD.

Nombre y Apellido de la autora: ORMART, Elizabeth Beatriz.

Nombre de la Institución que acredita y/o financia la investigación: Universidad de Buenos Aires.

Área temática a la que pertenece: Psicoanálisis

Resumen

En el presente trabajo se ha realizado un minucioso análisis de las referencias a la abstinencia en la obra de Freud. Este análisis es la propedéutica de un estudio más amplio y constituye parte de la Tesis de doctorado, Abstinencia y Neutralidad: representaciones y códigos de ética. La investigación está orientada en esta primera etapa de su desarrollo a conocer cuáles son las dimensiones que adquieren para Freud y, posteriormente para Lacan, los conceptos de abstinencia y neutralidad, a fin de indagar si las representaciones que poseen los profesionales de la salud sobre estos temas presentan similitudes o diferencias con aquellas. En esta presentación me he centrado en el concepto de abstinencia y he realizado un análisis de él en la obra Freudiana, para vislumbrar los principales tópicos que Freud toma en consideración para su delimitación.

Palabras clave: Abstinencia, neutralidad, transferencia, frustración, amor de transferencia.

1. Introducción

El presente trabajo tiene como objetivo central identificar en la obra de Sigmund Freud el tratamiento que él realiza del concepto de abstinencia. Algunos estudios comparativos con otras terapias no analíticas, nos han permitido observar que la abstinencia y la neutralidad marcan el sello distintivo de la clínica freudiana, ya que constituyen los elementos que garantizan la operatoria de la transferencia sin sugestión. La sugestión que nos entrega el poder de la palabra había sido utilizada por Freud en sus primeros años de clínica para

abandonarla más tarde. Hay en la obra de Freud una preocupación constante por diferenciar la práctica del psicoanálisis de la práctica de la sugestión. Los objetivos de la sugestión se alejan de los objetivos de la práctica clínica, el camino de tal distanciamiento está marcado por la articulación que realiza Freud de las nociones de abstinencia y neutralidad. En esta oportunidad me detendré en la abstinencia, sólo en virtud de la extensión del presente trabajo. Sin embargo, resulta sumamente difícil abordar un concepto sin el otro, por la absoluta interdependencia que encontramos entre los mismos.

La abstinencia consiste, en términos freudianos, en el negar al paciente lo que éste demanda. En este mismo sentido Lacan sostiene que es por medio de la demanda que se abre el pasado de los pacientes. El analista al callarse en aquello que se demanda frustra al paciente y por esta vía se hace posible la regresión analítica. “La abstinencia del analista que se rehúsa a gratificar la demanda, la separa del campo del deseo y la transferencia es un discurso donde el sujeto tiende a realizarse más allá de la demanda y en relación a ella” (Lacan, 1966, Seminario 13, clase 11).

2. Las dimensiones de la abstinencia.

2.1. La opacidad del psicoanalista.

Freud recomienda que el terapeuta evite toda actitud íntima con el paciente. Sostiene que el médico no puede ser transparente al paciente. La relación médico paciente no es simétrica. (yo a yo). La opacidad del analista ante el paciente marca una relación que no está dada por dos sujetos, sino por un sujeto que habla y otro, el analista que no está allí en lugar de sujeto. Desde esta perspectiva, y si llevamos hasta sus últimas consecuencias esta posición, encontramos que la contra transferencia es insostenible. Este rasgo, puede ser considerado como una bisagra entre abstinencia y neutralidad.

En los Trabajos sobre técnica psicoanalítica (1911-1915 [1914]) Más específicamente en Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico (1912) T XII, plantea Freud,

“...También la solución de la transferencia, una de las principales tareas de la cura, es dificultada por la actitud íntima del médico [...] Por eso, no vacilo en desestimar

por errónea esta variedad de la técnica. El médico no debe ser transparente para el analizado, sino, como la luna de un espejo, mostrar sólo lo que le es mostrado”(117)

“... en el tratamiento psicoanalítico tomen como modelo al cirujano que deja de lado sus afectos y aún su compasión humana, y concentra sus fuerzas espirituales en una meta única: realizar una operación lo más acorde posible a las reglas del arte. [...] Aquella frialdad de sentimientos que cabe exigir del analista se justifica porque crea para ambas partes las condiciones más ventajosas...”(114)

El terapeuta opera sin colocar en juego sus sentimientos, con la frialdad del que no tiene compasión. Este es uno de los rasgos que caracteriza la operatoria en abstinencia.

2.2. El rodeo por la palabra

El objetivo de la práctica psicoanalítica es reproducir en el ámbito psíquico (recordar) no repetir en el ámbito motor. Esto implica una lucha contra las mociones inconscientes, en términos de satisfacción pulsional. Supone hacer un rodeo por la palabra antes de llegar a la descarga motora. Este desvío de la descarga pulsional motora a la palabra, abarca todos los ámbitos de la vida psíquica del enfermo. Esta es una de las bases desde la que se apoya Freud para sostener la negativa a acceder al amor de transferencia reclamado por la paciente. La operatoria del médico es opuesta a el camino que emprenden las fuerzas pulsionales. Veamos a continuación las referencias en la obra de Freud. En sus Trabajos sobre técnica psicoanalítica (1911-1915 [1914]) Recordar, repetir y reelaborar (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, II) (1914) T XII, Freud sostiene que:

“...Para él [el médico], el recordar a la manera antigua, el reproducir en un ámbito psíquico, sigue siendo la meta...Se dispone a librar una permanente lucha con el paciente a fin de retener en un ámbito psíquico todos los impulsos que él querría guiar hacia lo motor, y si consigue tramitar mediante el trabajo del recuerdo algo que el paciente preferiría descargar por medio de una acción, lo celebra como un triunfo de la cura” (155)

Trabajos sobre técnica psicoanalítica (1911-1915 [1914]) Puntualizaciones sobre el amor de transferencia (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, III) (1915 [1914]) T XII.

“Si su cortejo de amor fuera correspondido, sería un gran triunfo para la paciente y una total derrota para la cura [...] .Ella habría conseguido [...] actuar, repetir en la vida algo que sólo deben recordar, reproducir como material psíquico y conservar en un ámbito psíquico” (169)
Trabajos sobre técnica psicoanalítica (1911-1915 [1914]) Sobre la dinámica de la transferencia (1912). T XII.

“...Las mociones inconscientes no quieren ser recordadas, como la cura lo desea, sino que aspiran a reproducirse” (105)

Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica (1919 [1918]) T XVII.

“...la actividad del médico debe exteriorizarse en una enérgica intervención contra las satisfacciones sustitutivas” (159)

2.3. La fuerza de la privación

Unido a lo planteado en el punto anterior, encontramos que Freud propone no satisfacer a la paciente necesitada de amor. Utilizar la necesidad como fuerza pulsionante del trabajo analítico. Mantener la privación como motor del análisis. Ahora la intervención no está centrada en los beneficios del rodeo por la palabra, sino en la fuerza de la privación. La importancia de sostener al paciente en el no acceso a aquello que demanda. En uno de sus primeros Trabajos sobre técnica psicoanalítica (1911-1915 [1913]) Sobre la iniciación del tratamiento. (1913). Freud sostiene que

“El motor más directo de la terapia es el padecer del paciente y el deseo, que ahí se engendra de sanar. [...] Pero esta fuerza pulsional misma, de la cual cada mejoría trae aparejada su disminución, tiene que conservarse hasta el final.” (FREUD, 1913, 143)

FREUD, S. (1917 [1916-17]) CONFERENCIA 27. La transferencia. (402-3)

“ Queda excluido ceder a las demandas del paciente derivadas de su transferencia, y sería absurdo rechazarlas inamistosamente o con indignación; superamos la transferencia cuando demostramos al enfermo que sus sentimientos no provienen de la situación presente y no valen para la persona del médico, sino que repiten lo que a él le ocurrió una vez, con anterioridad. De tal manera lo forzamos a mudar su repetición en recuerdo. Y entonces la transferencia, que, tierna u hostil, en cualquier caso parecía significar la más

poderosa amenaza para la cura, se convierte en el mejor instrumento de ella, con cuya ayuda pueden desplegarse los más cerrados abanicos de la vida anímica.

Más tarde, en Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica (1919 [1918]) T XVII.

“...la técnica analítica impone al médico el mandamiento de denegar a la paciente menesterosa de amor la satisfacción apetecida. La cura tiene que ser realizada en la abstinencia [...] hay que dejar subsistir en el enfermo necesidad y añoranza como unas fuerzas pulsionantes del trabajo y la alteración, y guardarse de apaciguarlas mediante subrogados.” (FREUD; 1919, 159)

Esta posición es solidaria con lo planteado en el primer punto, esto es operar no desde los sentimientos sino desde una posición cercana al cirujano.

“...por cruel que suene, debemos cuidar que el padecer del enfermo no termine prematuramente en una medida decisiva. Si la descomposición y la desvalorización de los síntomas lo han mitigado, tenemos que erigirlo en alguna otra parte bajo la forma de una privación sensible” (FREUD; 1919, 159)

2.4. Ética y moral.

Finalmente Freud sostiene un cuarto motivo para mantener la privación del paciente. El acceder a la satisfacción pulsional del paciente es inmoral, pero además va contra la ética del análisis. Freud distingue en estas citas que hemos extraído a continuación, la diferencia entre lo inmoral, que remite a los parámetros de comportamiento previstos desde la sociedad como buenos, de la ética del análisis que ciertamente supone una posición suplementaria a cualquier restricción social. Acceder al amor de transferencia va en contra de la moral y en contra de la ética del analista.

En la tardía obra ¿Pueden los legos ejercer el análisis? Diálogos con un juez imparcial (1926) T XX. Freud sostiene que:

“...Ceder a los reclamos de la transferencia, cumplir los deseos del paciente de una satisfacción tierna y sensual, no sólo es prohibido por legítimas consideraciones morales, sino que resulta por completo insuficiente como medio técnico para el logro del propósito analítico...” (212)

En Análisis terminable e interminable (1937) T XXIII.

“ ...Si un conflicto pulsional no es actual, no se exterioriza, es imposible influir sobre él mediante el análisis [...] Reflexionemos sobre los medios que poseemos para volver actual un conflicto pulsional latente por el momento[...] sólo dos cosas podemos hacer: producir situaciones donde devenga actual, o conformarse con hablar de él en el análisis, señalar su posibilidad. El primer propósito puede ser alcanzado por dos diversos caminos: primero, dentro de la realidad objetiva, y segundo, dentro de la transferencia, exponiendo al paciente en ambos casos a cierta medida de padecer objetivo mediante frustración y éxtasis libidinal. Ahora bien, es cierto que ya en el ejercicio corriente del análisis nos servimos de una técnica así. Si no, ¿cuál sería el sentido del precepto según el cual el análisis tiene que ejecutarse "en la frustración"? {Versagung, "denegación"}” (233)

3. Conclusiones

Estas dimensiones presentes en la obra de Freud son reconocibles en la enseñanza de Lacan. Sin embargo, no se encuentran presentes en la práctica clínica postfreudiana ni en las terapias no analíticas. Éstas últimas proponen intervenciones acotadas en el tiempo y para llegar a ese objetivo no exentas de la rapidez que otorga la sugestión.

En la medida que el analista no proporciona objetos sustitutos al objeto de satisfacción pulsional, opera desde la abstinencia. La privación es ubicada por Freud como parte del *Psicoanálisis activo*¹. Abstinencia, en este sentido no es rechazo, no es adoptar una actitud pasiva frente a los requerimientos del paciente. No se trata de rechazar la transferencia de amor sino de recibirla y con igual firmeza abstenerse de corresponderla. Cuando el analista no satisface, el paciente habla, despliega ese amor hasta los fundamentos infantiles de amor. Saber sobre los fundamentos infantiles del amor es saber sobre las condiciones de goce. Abstinencia no es, entonces, privación de cualquier necesidad, sino privación de goce, pérdida de satisfacción pulsional muda y reincidente. Utilizando esa energía en un entramado simbólico que produce un saber capaz de cambio de posición subjetiva del sujeto.

Bibliografía

FREUD, S. Trabajos sobre técnica psicoanalítica (1911-1915 [1914]) Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico (1912) T XII. Amorrortu editores

FREUD, S. Trabajos sobre técnica psicoanalítica (1911-1915 [1914]) Recordar, repetir y reelaborar (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis,II) (1914) T XII. Amorrortu editores

FREUD, S. Trabajos sobre técnica psicoanalítica (1911-1915 [1914]) Puntualizaciones sobre el amor de transferencia (Nuevos consejos sobre la técnica del psicanálisis,III) (1915 [1914]) T XII. Amorrortu editores

FREUD, S. Trabajos sobre técnica psicoanalítica (1911-1915 [1914]) Sobre la dinámica de la transferencia (1912). T XII. Amorrortu editores.

FREUD, S. Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica (1919 [1918]) T XVII. Amorrortu editores

FREUD, S. ¿Pueden los legos ejercer el análisis? Diálogos con un juez imparcial (1926) T XX, Amorrortu editores

FREUD, S. Análisis terminable e interminable (1937) T XXIII Amorrortu editores

LACAN, J. “Psicoanálisis y medicina” en *Intervenciones y textos*. Manantial.

LACAN, J. (1953) *Seminario I*. Buenos Aires, Paidós, 1996

LACAN, J. (1966) Seminario 13, clase 11.

LACAN, J. Seminario 3 (1956) Clase 10. Buenos Aires. Paidós.

LACAN, Jaques.(1959) Seminario 7. Buenos Aires. Paidós. 1987.

LACAN, Jaques.(1963) Seminario 10. Buenos Aires. Paidós. Clases 6/3/63, 13/3/63, 15/5/63, 22/5/63

LACAN, J. (1967) Del psicoanálisis en sus relaciones con la realidad. *Intervenciones y textos 2*. Manantial, 1993.

NOTAS

¹ Cfr. La obra de Ferenczi, “Dificultades técnicas del análisis de una histeria” citada por Freud en Nuevos caminos de la terapia analítica.