

La neutralidad en la obra de Freud.

Ormart, Elizabeth Beatriz.

Cita:

Ormart, Elizabeth Beatriz (2004). *La neutralidad en la obra de Freud*. XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología. UBA, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/elizabeth.ormart/12>

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



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>.

XI Jornadas de Investigación en Psicología

Autora: Lic. Elizabeth Beatriz Ormart

Area: Psicoanálisis

Título: La neutralidad en la obra de Freud.

Resumen

En el presente trabajo se ha realizado un minucioso análisis de las referencias a la neutralidad 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*. En esta presentación me he centrado en el concepto de neutralidad y he realizado un recorrido por la obra Freudiana, para vislumbrar los principales tópicos que se toman en consideración para su delimitación. Encontramos cuatro dimensiones centrales en la cuestión de la neutralidad, que hemos llamado: 1. ausencia de ideales del analista, 2. ausencia de finalidad educativa, 3. necesidad de atención flotante y regla fundamental y 4. neutralidad vs. sugestión. Agrupadas bajo estos nombres encontramos las enseñanzas freudianas relativas a la neutralidad, hemos intentado reproducir las citas freudianas reduciendo al mínimo los comentarios a las mismas.

Palabras clave: Abstinencia, neutralidad, transferencia, ideales del analista, sugestión.

1. Introducción

El presente escrito tiene como objetivo central identificar en la obra de Sigmund Freud el tratamiento que él realiza del concepto de neutralidad.ⁱ

Que el analista sea neutral supone que la persona del terapeuta se sustrae del tratamiento, y con ello sus ideales, valores religiosos, morales y sociales y convicciones políticas. De este modo, el principio de neutralidad afecta al analista en función, no a su persona. Este desdoblamiento que supone la consideración de la neutralidad es fundamental, pues nos permite separar al analista como función, del analista como individuo. Esta separación trae aparejada una serie de dilemas y sus límites muchas veces se hallan borrosos. Es necesario plantear en este punto si hay grados de neutralidad, si podemos hablar de una “neutralidad absoluta” y otras que no lo son y al mismo tiempo qué relación existe entre el diagnóstico clínico del paciente y el sostenimiento de la neutralidad.ⁱⁱ

2. Dimensiones de la neutralidad

A partir de un recorrido cronológico por la obra de Freud, hemos identificadoⁱⁱⁱ las principales obras en las que se aborda la cuestión de la neutralidad (ver bibliografía). En dichas obras se pueden identificar ciertas dimensiones o aspectos que involucran la neutralidad.

2.1. Ausencia de ideales del analista

“...El análisis respeta la especificidad del paciente, no procura remodelarlo según sus ideales personales -los del médico-, y se alegra cuando puede ahorrarse consejos y despertar en cambio la iniciativa del analizado” (Freud, 1923, 247)

El analista no debe imponer sus ideales, esta imposición supone ocupar una posición diferente a la del analista, una posición que Freud no duda en equiparar con la divina². La posición del demiurgo supone un desplazamiento del sujeto del análisis, del paciente al terapeuta. Dejando al paciente en una posición de pasividad e inercia que el tratamiento, si se realiza correctamente, debería revertir. Por consiguiente, operar en función de los ideales del terapeuta, conlleva operar en el sentido inverso del análisis. Dice Freud: *“Nos negamos de manera terminante a hacer del paciente que se pone en nuestras manos en busca de auxilio, un patrimonio personal, a plasmar por él su destino, a imponerle nuestros ideales y, con la arrogancia del creador, a complacernos en nuestra obra luego de haberlo formado a nuestra imagen y semejanza” (Freud, 1919, 160)*

“La relación transferencial conlleva, además, otras dos ventajas. Si el paciente pone al analista en el lugar de su padre (o de su madre), le otorga también el poder que su superyó ejerce sobre su yo, puesto que estos progenitores han sido el origen del superyó. Y entonces el nuevo superyó tiene oportunidad para una suerte de poseducción del neurótico, puede corregir desaciertos en que incurrieran los padres en su educación. Es verdad que cabe aquí la advertencia de no abusar del nuevo influjo. Por tentador que pueda resultarle al analista convertirse en maestro, arquetipo e ideal de otros, crear seres humanos a su imagen y semejanza, no tiene permitido olvidar que no es esta su tarea en la relación analítica, e incluso sería infiel a ella si se dejara arrastrar por su inclinación” (Freud, 1940, 176)

“...que el médico quede habilitado para indicar nuevas metas a las aspiraciones liberadas. No respondería así sino a una lógica ambición, que se empeñaría en crear algo particularmente excelso con la persona a quien tanto trabajo ha consagrado para librarla de su neurosis, y en prescribir elevadas metas a sus deseos. Pero también en esto el médico debería contenerse y tomar como rasero menos sus propios deseos que la aptitud del analizado.” (Freud, 1912, 118)

2.2. Ausencia de finalidad educativa

“Otra tentación surge de la actividad pedagógica [...] La ambición pedagógica [en el análisis] es tan inadecuada como lo terapéutica”(FREUD, 1912, 118)

Todo proceso educativo supone considerar que existen ciertos valores e ideas dignas de ser transmitidas, supone por tanto, la voluntad de inculcar esas ideas. Este recorte y puesta en relieve de una cosmovisión de la realidad es lo que Bourdieu ha llamado “violencia simbólica” que se produce en todo proceso de transmisión cultural. El análisis no persigue un fin educativo como lo señalamos en el punto anterior. Justamente en el punto en que un paciente “se pone en nuestras manos”, esto es, entra en transferencia, enviste al analista de un supuesto saber. Es en ese punto en que el analista si lo es, renuncia al adoctrinamiento para volver sobre el sujeto con la pregunta sobre su propio ser. La pregunta tiene una estructura que rechaza de plano la consistencia del saber en la persona del terapeuta.

“...no se debe educar al enfermo para que se asemeje a nosotros, sino para que se libere y consume su propio ser [...] tampoco podemos aceptar su reclamo [J.J.Putnam de EEUU] de poner al psicoanálisis al servicio de una determinada cosmovisión filosófica e imponérsela al paciente con el fin de ennoblecerlo. Me atrevería a decir que sería un acto de violencia, por más que invoque los más nobles propósitos” (Freud, 1923, 247)

“...Además, puedo asegurarles que están mal informados si suponen que consejo y guía en los asuntos de la vida sería una parte integrante de la influencia analítica. Al contrario, evitamos dentro de lo posible semejante papel de mentores; lo que más ansiamos es que el enfermo adopte sus decisiones de manera autónoma...” (Freud, 1917, 393)

2.3. Necesidad de atención flotante y regla fundamental

“...esa técnica es muy simple...consiste meramente en no querer fijarse (merken) en nada en particular y en prestar a todo cuanto uno escucha la misma "atención libremente flotante"[...] uno fija (fixieren) un fragmento con particular relieve, elimina en cambio otro, y en esa selección obedece a sus propias expectativas o inclinaciones. Pero eso, justamente, es ilícito...” (Freud, 1912, 111)

La atención flotante y la regla fundamental son condiciones necesarias para la neutralidad del analista. La atención flotante permite la neutralidad en cuanto al discurso del analizado, es decir, no conceder a priori importancia a determinado fragmento de asociaciones del paciente. La regla fundamental obliga al paciente a asociar libremente y la neutralidad garantiza la no detención de la asociación guiada por prejuicios teóricos o determinado tipo de significaciones.

“El éxito (de la técnica psicoanalítica) corre peligro en los casos que uno de antemano destina al empleo científico y trata según las necesidades de este; por el contrario, se

asegura mejor cuando uno procede al azar, se deja sorprender por sus virajes, abordándolos cada vez con ingenuidad y sin premisas.” (FREUD, 1912, 114)

Dejarse sorprender, proceder por azar, es darle una entrada a lo real en el automatón significativo. El azar no existe en la asociación significativa. Cuando aparece el azar, aparece lo real.

La no selección previa de material, la no equiparación a priori de un significativo a otro, es válida también para los sueños. Dice Freud: “...Por tanto, no se hace excepción a la regla de tomar siempre lo primero que al enfermo se le pase por la mente, aún a costa de interrumpir la interpretación de un sueño...” (Freud, 1911, 80)

*“La experiencia mostró pronto que la conducta más adecuada para el médico...era que él mismo se entregase, con una **atención parejamente flotante**...evitase en lo posible la reflexión y la formación de expectativas concientes...Por cierto este trabajo de interpretación no podía encuadrarse en reglas rigurosas y dejaba un amplio campo al tacto y a la destreza del médico; no obstante cuando se conjugaban neutralidad y ejercitación se obtenían resultados confiables...” (Freud, 1923, 235)*

2.4. Neutralidad vs. sugestión

La neutralidad es incompatible con la sugestión. Ingresamos en este apartado a lo que en el comienzo dimos en llamar un “límite borroso”. Es inevitable que para dar comienzo a un tratamiento psicoanalítico se establezca un vínculo transferencial. Es necesario pero no suficiente. Esta necesidad sienta las bases para que el terapeuta opere haciendo uso de la transferencia positiva. Debemos concluir entonces que la sugestión no es ajena al campo del psicoanálisis y sin duda, al ámbito de las terapias psicológicas más diversas. Sin embargo, lo propio del psicoanálisis está definido por la neutralidad que supone un plus, un más allá del uso sugestivo de la palabra. Freud, se ha preocupado a lo largo de su obra por diferenciar la sugestión de la técnica analítica.^{iv}

“En verdad, entre la técnica sugestiva y la analítica hay la máxima oposición posible: aquella que el gran Leonardo da Vinci, resumió con relación a las artes, en las fórmulas, per via di porre y per via di levare. La pintura, dice Leonardo, trabaja per via di porre; en efecto, en efecto sobre la tela en blanco deposita acumulaciones de colores donde antes no estaban; en cambio, la escultura procede per via di levare, pues quita de la piedra todo lo que recubre las formas de la escultura contenida en ella. De manera en un todo semejante,, señores la técnica sugestiva busca operar per via di porre; no hace caso del origen, la fuerza y la significación de los síntomas patológicos sino que deposita algo, la sugestión [...] La terapia psicoanalítica, en cambio, no quiere agregar ni introducir nada

nuevo, sino restar, retirar, y con ese fin se preocupa por la génesis de los síntomas patológicos y la trama psíquica de la idea patógena...”(FREUD, 1905 a, 250)

“... en el tratamiento psicoanalítico muchas cosas discurren diversamente de lo que harían esperar las premisas de la psicología de la conciencia [...] con ella uno abandona el terreno psicoanalítico y se aproxima a los tratamientos por sugestión. Así se consigue que el paciente comunique antes y con más facilidad lo que a él mismo le es notorio pero habría retenido aún un tiempo por resistencias convencionales. Sin embargo, esa técnica no ayuda en nada a descubrir lo inconciente para el enfermo; lo inhabilita aún más para superar resistencias más profundas.” (FREUD, 1912, 117)

“La abreviación de la cura analítica sigue siendo un deseo justificado [...] Por desgracia, [...] unas alteraciones anímicas profundas sólo se consuman con lentitud; [...] Cuando se expone a los pacientes esta dificultad, el considerable gasto de tiempo que impone el análisis, no es raro que propongan un expediente.[...] El médico que quiera desligar en todo lo posible el éxito terapéutico de las eventuales condiciones sugestivas que pudieran producirlo hará bien en renunciar aún a los vestigios que poseyera de influjo sobre dicho resultado...”(FREUD, 1913, 132)

“La terapia hipnótica busca encubrir y tapar algo en la vida anímica; la analítica, sacar a luz y remover algo. La primera trabaja como una cosmética, la segunda como una cirugía. La primera utiliza la sugestión para prohibir los síntomas, refuerza las represiones, pero deja intactos todos los procesos que han llevado a la formación de síntomas. La terapia analítica hinca más hacia la raíz, llega hasta los conflictos de los que han nacido los síntomas y se sirve de la sugestión para modificar el desenlace de esos conflictos. La terapia hipnótica deja a los pacientes inactivos e inmodificados, y por eso, igualmente, sin capacidad de resistir cualquier nueva ocasión de enfermar. La cura analítica impone a médico y enfermo un difícil trabajo que es preciso realizar para cancelar unas resistencias internas. Mediante la superación de éstas, la vida anímica del enfermo se modifica duraderamente, se eleva a un estadio más alto del desarrollo y permanece protegida frente a nuevas posibilidades de enfermar. Este trabajo de superación constituye el logro esencial de la cura analítica; el enfermo tiene que consumarlo, y el médico se lo posibilita mediante el auxilio de la sugestión, que opera en el sentido de una educación.[...] El procedimiento psicoanalítico se distingue de todos los métodos sugestivos, persuasivos, etc., por el hecho de que no pretende sofocar mediante la autoridad ningún fenómeno anímico. Procura averiguar la causación del fenómeno y cancelarlo mediante una transformación permanente de sus condiciones generadoras...”(246)

“La terapia psicoanalítica es larga. La abreviación del tratamiento es un menosprecio a la neurosis. [...] Rank busca acompañar el tiempo de la terapia a la prisa de la vida norteamericana. No hemos oído mucho acerca de lo que ha conseguido la innovación de Rank en casos de enfermedad. Probablemente, no más que si una brigada de bomberos, llamada para acudir a una casa en llamas a consecuencia de la caída de una lámpara de aceite, se conformase con retirar la lámpara de la habitación en la que se inició el fuego.”
(FREUD, 1937, 3339)

3. Conclusión

Encontramos cuatro dimensiones centrales en la cuestión de la neutralidad, que hemos llamado: 1. ausencia de ideales del analista, 2. ausencia de finalidad educativa, 3. necesidad de atención flotante y regla fundamental y 4. neutralidad vs. sugestión.

Estas dimensiones pueden rastrearse a lo largo de la historia del psicoanálisis y marcan modalidades terapéuticas muy diversas. Podemos encontrar prácticas analíticas que no superan el uso de la sugestión y otras que claramente suponen el direccionamiento de la terapia en función de los ideales de mejoría del analista. Sin embargo, si queremos ser fieles a Freud, ninguna de estas dimensiones se podría obviar en la clínica y ninguna de ellas podría considerarse aisladamente. Las enseñanzas de Lacan se ajustan fielmente a estas consideraciones adoptando una actitud crítica con la clínica que en su época se llamaba psicoanalítica pero obviaba la enseñanza Freudiana^v

Bibliografía

FREUD, Sigmund. Obras completas. Edit. Amorrotu. (Bibliografía utilizada)

- Sobre psicoterapia (1905 a [1904]) T.VII.
- Fragmento de análisis de un caso de histeria (1905 b [1901])T VII.
- El uso de la interpretación de los sueños en psicoanálisis (1911). T XII.
- Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico (1912) T XII.
- Sobre la iniciación del tratamiento. (1913) T. XII.
- Conferencias de introducción al psicoanálisis (continuación), Parte III. Doctrina general de las neurosis (1917 [1916-17]) 27ª conferencia: La transferencia. T XVI.
- Conferencias de introducción al psicoanálisis (continuación), Parte III. Doctrina general de las neurosis (1917 [1916-17]) La Conferencia 28. La terapia analítica.
- Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica (1919 [1918]) T XVII.
- Dos artículos de enciclopedia: "Psicoanálisis" y "Teoría de la libido" (1923 [1922]) T XVIII.
- Esquema del psicoanálisis (1940 [1938]) Parte II. La tarea práctica, VI. La técnica psicoanalítica.T XXIII.

- Análisis terminable e interminable. (1937)

LOMBARDI, Gabriel.

NOTAS

ⁱ Dejaremos planteados los principales direccionamientos hallados dejando para un trabajo más extenso el análisis pormenorizado de cada uno de estos items.

ⁱⁱ Estas cuestiones quedan aquí planteadas pero no le podremos dar tratamiento en este escrito en virtud de la extensión del trabajo.

ⁱⁱⁱ Las siguientes obras han sido seleccionadas por la relevancia, el detenimiento y la recurrencia con que allí se trata la cuestión de la neutralidad. Existen otras obras en las que el término neutralidad se menciona pero no se describe y por ello no han sido consideradas para este análisis

^{iv} La cuestión de el lugar de Dios como gran Otro ha sido analizado por los filósofos y por Lacan.

^v Cfr. LOMBARDI, G. Efectos didácticos y terapéuticos del psicoanálisis.

^v Debido a la extensión del trabajo la discusión acerca de la fidelidad Lacaniana a la enseñanza de Freud en materia de neutralidad queda abierta al momento de la exposición.