



NEUTRALIDAD ANALÍTICA Y ÉTICA DE LA PRÁCTICA

Sebastián León¹

Sociedad Chilena de Psicoanálisis (ICHPA)

El texto discute la noción psicoanalítica de neutralidad, confrontándola con aportes recientes de corrientes intersubjetivistas. El artículo inicia insertando el problema de la neutralidad dentro de un contexto epistemológico global, luego describe su formulación en la obra de Freud en contraste con el intersubjetivismo contemporáneo, para finalmente proponer una dimensión ética de la práctica psicoanalítica como reformulación de las problemáticas reseñadas.

Palabras clave: Neutralidad, Psicoanálisis, Ética

This paper discuss the psychoanalytic concept of neutrality, confronting it with recent developments from intersubjective trends. Begins posing the problem of neutrality in their whole epistemic context. Later the Freud's points of view on neutrality is contrasted with contemporary intersubjectivism, proposing finally an ethic dimension as a reformulation of previously reviewed problematics.

Key Words: Neutrality, Psychoanalysis, Ethic

English Title: Analytic Neutrality and Ethics of the Practice

Cita bibliográfica / Reference citation:

León, S. (2007). Neutralidad analítica y ética de la práctica. *Clinica e Investigación Relacional*, 1 (2): 441-447. [ISSN 1988-2939] [<http://www.psicoterapiarelacional.es/portal/>]

I. Epistemología y neutralidad

Si reconocemos que toda práctica se realiza sobre los pilares a veces invisibles de una epistemología, tendremos que reconocer que tanto la clínica psicoanalítica como la teoría que se construye a partir de su ejercicio están sostenidos en un fundamento epistemológico.

En este sentido, quizás no esté de más tomar prestado de la filosofía de la ciencia el reconocido concepto de *paradigma*, introducido por Thomas S. Kuhn en 1962 y que “apunta a un núcleo central de definiciones y reglas al interior de una disciplina, a través del cual se configuran no sólo el objeto de análisis, sino también las preguntas pertinentes y las formas aceptadas de responder a ellas. (...). Representa aquello que nos parece incuestionable, el núcleo de nuestra obiedad y la estructura primaria de nuestra mirada o disposición hacia las cosas”².

Incluso antes de adentrarnos de lleno en el terreno psicoanalítico, podríamos partir de preguntarnos acerca de la influencia del reconocimiento de paradigmas en el interior del ámbito científico. “El concepto de paradigma alteró ciertas nociones tradicionales de la ciencia, entre ellas las de “objetividad” y “experiencia fija y neutra”. Kuhn demuestra la inexistencia del observador neutral, ya que éste participaría en la observación con sus valores, premisas y creencias. Los datos pierden su condición de “datos” (datos) y pasan a ser “los seleccionados” por el paradigma. Es lo que se ha denominado “la carga teórica de los hechos”³.

En el interior del psicoanálisis también es posible detectar la huella profunda de los paradigmas históricos de la ciencia, en especial al momento de situar el lugar y la actitud del analista en el contexto de la cura. Es en este sentido que nos proponemos rastrear, primero en Freud y luego en la corriente intersubjetivista actual, algunas marcas de estos distintos modos de dibujar la posición del analista en el tratamiento.

II. Freud y la neutralidad

Para circunscribir la actitud del analista en la cura de acuerdo a Freud, vamos a poner en escena un conocido concepto que atraviesa la teoría clásica de la técnica: la *neutralidad analítica*.

A modo introductorio, si nos detenemos a pensar un instante, observaremos que el concepto de neutralidad tiene usos que exceden el campo analítico. Así, podemos enumerar una serie de connotaciones: por ejemplo, una *neutralidad política*, que podría señalarse en teoría como el opuesto del partidismo; una *neutralidad científica*, que estaría indicando un cierto ideal de no interferencia del método respecto del objeto; una *neutralidad religiosa*, que podría ser materializada en la postura que asume un Estado cualquiera en relación con los dogmas heterogéneos observados por una determinada ciudadanía; una *neutralidad lingüística*, representada por una lengua universal, como puede ser la pretensión del esperanto; una *neutralidad química*, en el caso de la partícula del neutrón, cuya carga no es ni positiva ni negativa; o incluso una *neutralidad matemática*, representada por el valor cero. Todas, de alguna u otra manera, refieren a un ideal de borramiento, a una exigencia de no “contaminación” de la especificidad de un factor en un contexto o una función determinada.

No del todo ajeno a este campo de coordenadas, podemos puntualizar que para

Freud la *neutralidad analítica* hace referencia a “una de las cualidades que definen la actitud del analista durante la cura. El analista debe ser *neutral* en cuanto a los valores religiosos, morales y sociales, es decir, no dirigir la cura en función de un ideal cualquiera, y abstenerse de todo consejo; *neutral* con respecto a las manifestaciones transferenciales, lo que habitualmente se expresa por la fórmula “no entrar en el juego del paciente”; por último, *neutral* en cuanto al discurso del analizado, es decir, no conceder *a priori* una importancia preferente, en virtud de prejuicios teóricos, a un determinado fragmento o a un determinado tipo de significaciones”⁴.

Desde los comienzos de sus escritos técnicos, Freud parece marcar la oposición entre *ciencia* y *sugestión*, estableciendo para esta última una situación de influencia personal distinta de la “objetividad” del método científico, del lado del cual pretende deslindar el método psicoanalítico. Aún así, ya en sus trabajos sobre técnica psicoanalítica de la década de 1910, Freud reconoce que, según sus propias palabras, “esta técnica ha resultado la única adecuada para mi individualidad; no me atrevo a poner en entredicho que una personalidad médica de muy diversa constitución pueda ser esforzada a preferir otra actitud frente a los enfermos y a las tareas por solucionar”⁵.

Si en un primer momento la neutralidad aparece como el opuesto de la sugestión, más tarde resurge como un corolario de la atención parejamente flotante y como una regla fundamental para quien ejerce el análisis, en el contexto de descartar las “tentaciones” tanto terapéuticas como pedagógicas del analista:

*No sé cómo encarecería bastante a mis colegas que en el tratamiento psicoanalítico tomen por modelo al cirujano que deja de lado todos sus afectos y aun 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 sentimiento que cabe exigir del analista se justifica porque crea para ambas partes las condiciones más ventajosas: para el médico, el muy deseable cuidado de su propia vida afectiva; para el enfermo, el máximo grado de socorro que hoy nos es posible prestarle. (...) El médico no debe ser transparente para el analizado, sino, como la luna de un espejo, mostrar sólo lo que le es mostrado*⁶.

No mucho más adelante, Freud va a indicar que la neutralidad es una condición para facilitar la transferencia, y que una actitud moralizante o reproductora de una de las partes en conflicto (como por ejemplo jugar el rol de los padres o el papel del cónyuge) es perjudicial para la continuidad del tratamiento:

*Es verdad que uno puede malgastar (...) [el establecimiento de la transferencia por parte del paciente si desde el principio se sitúa en un punto de vista que no sea el de la empatía –un punto de vista moralizante, por ejemplo- o si se comporta como subrogante o mandatario de una parte interesada, como sería el otro miembro de la pareja conyugal]*⁷.

Sabemos que, al momento de comentar los nuevos caminos de la terapia psicoanalítica, Freud se va a detener en reafirmar el estado de privación o abstinencia como una condición de la cura. Junto con sostener que la actitud del analista debe ir del lado del mantenimiento del estado de privación en el paciente, Freud señala una nueva aseveración respecto de la neutralidad analítica:

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. Todavía sigo manteniéndome en esa negativa; creo que este es el lugar para la discreción médica de la que debemos prescindir en otros contextos⁸.

No obstante, el mismo Freud se apresura a criticar a quienes ejercen esta regla de modo rígido e impersonal, aclarando que la actitud del analista rara vez es tan “pura” como la regla de la neutralidad enuncia; y agrega que la dirección de la cura no tiene que ver con la identificación con el analista, sino por el contrario, con la liberación de los obstáculos para la asunción subjetiva, por parte del propio paciente, de su singular existencia:

“Es que por fuerza debemos aceptar también pacientes hasta tal punto desorientados e ineptos para la existencia que en su caso es preciso aunar el influjo analítico con el pedagógico; y no sólo eso: en la mayoría de los otros casos el médico se ve aquí y allí en la necesidad de presentarse como pedagogo y educador. Pero esto debe hacerse siempre con gran cautela; no se debe educar al enfermo para que se asemeje a nosotros, sino para que se libere y consume su propio ser”⁹.

Hasta ahora nos hemos detenido a revisar algunas de las implicancias, alcances y límites de las formulaciones de Freud respecto de la neutralidad analítica. En este punto, dejaremos al fundador del psicoanálisis para ahondar en la revisión que algunos autores intersubjetivistas actuales (en particular Orange, Atwood y Stolorow) emprenden respecto de este concepto, intentando con esto esbozar las consecuencias clínicas de dicha empresa.

III. Intersubjetivismo y neutralidad

Enunciemos desde ahora un pequeño esquema que nos servirá para clarificar algunas de las distinciones que nos interesan. Aclaremos que los contrastes señalados pretenden ser menos definitorios que operativos para nuestra discusión.

MODELO	EPISTEMOLOGÍA	METAPSICOLOGÍA	PSICOPATOLOGÍA	TÉCNICA/ÉTICA
Psicoanálisis Clásico	Positivismo objetivista (relación sujeto – objeto)	Teoría del conflicto psíquico	Psicopatología pulsional / constitucional	Técnica de la neutralidad
Psicoanálisis Intersubjetivo	Constructivismo contextualista (relación sujeto – sujeto)	Metateoría del contexto intersubjetivo	Psicopatología traumática / contextual	Ética de la intersubjetividad

El aporte de las corrientes intersubjetivistas en el psicoanálisis puede situarse en distintos niveles: en primer lugar, un nivel epistemológico, que acentúa una crítica a los fundamentos positivistas del psicoanálisis clásico y lo redefinen ya no desde la diferenciación sujeto – objeto, sino más bien desde un contextualismo que considera a analista y paciente como co-constructores del campo analítico en una relación de mutualidad asimétrica; en segundo lugar, un nivel metapsicológico, que tiende a enfatizar la inserción del ámbito del conflicto psíquico en un contexto intersubjetivo, mediados ambos por principios inconscientes que funcionan como organizadores de la experiencia; en tercer lugar, un nivel psicopatológico, que tiende a sustituir el orden de lo pulsional y lo constitucional por lo situacional y muchas veces traumático; y en cuarto lugar, un nivel técnico, que critica la noción de neutralidad analítica por considerarla ilusoria e incluso iatrogénica al momento de devenir violencia vincular, reemplazándola por el reconocimiento de la presencia de la subjetividad del analista en la investigación empático-introspectiva que implica la situación analítica.

Para los efectos del presente trabajo, seguiremos algunas pistas de este último punto, directamente conectado con la comprensión de la clínica psicoanalítica como aquello que acontece en la matriz intersubjetiva que involucra el encuentro siempre singular entre la subjetividad del paciente y la subjetividad del analista.

Así, podemos partir señalando que la perspectiva intersubjetiva llega a sostener categóricamente que “la racionalidad técnica dependiente de concepciones objetivistas del psicoanálisis es quizás más evidente y más dañina cuando se expresa en la idea de neutralidad analítica”¹⁰. Los autores enfatizan que la doctrina de la neutralidad analítica posee aspectos ilusorios, defensivos y mitológicos, que no dan cuenta de la verdadera naturaleza intersubjetiva del proceso analítico:

A lo largo de cien años de historia psicoanalítica, [la doctrina de la neutralidad analítica continúa operando como un principio organizador profundamente enraizado, conformando poderosamente las percepciones de los analistas acerca del encuentro analítico y oscureciendo la naturaleza intersubjetiva del proceso analítico. (...) Analistas y terapeutas son especialmente propensos a reivindicar la neutralidad cuando las atribuciones transferenciales de sus pacientes amenazan características esenciales de su sentido de self. Adicionalmente, (...) a menudo incluso analistas y terapeutas relacionamente orientados sostienen la neutralidad como un ideal venerado aunque inalcanzable, cuyas desviaciones provocan vergüenza o una falta de vergüenza reactiva. Es por estas razones que nosotros sentimos que una crítica deconstructiva de este ideal está justificada”¹¹.

Bajo esta perspectiva, los autores dismantelan cuatro variantes de lo que ellos denominan *el mito del analista neutral*, las dos primeras de Freud, la tercera de Anna Freud y la última de Kohut: 1) la *neutralidad como abstinencia*, tanto porque es expresión de un sistema de creencias como porque el propósito del analista de frustrar los deseos de su paciente es experimentado por este último como un factor activo; 2) la *neutralidad como anonimato*, porque niega la naturaleza esencialmente interactiva del proceso y porque constantemente el analista devela aspectos de sus propios principios organizadores de la experiencia, aspecto insoslayable en el desarrollo de la transferencia; 3) la *neutralidad como equidistancia* entre el ello, el yo, el superyó y la realidad externa, porque esta hipótesis nace de un sistema teórico específico que le es sugerido al paciente en cada interpretación; 4) y

por último, la *neutralidad como empatía*, porque también parte de un sistema teórico, aunque pretenda sostenerse en la ilusión de un lugar emocional “ateórico”, lo cual no haría otra cosa que negar una parte importante de los principios organizadores de la experiencia del analista, como es su sistema de teorías referenciales, que funcionan siempre como un mapa complejo para articular y significar el territorio experiencial del contacto analítico o terapéutico.

Desde esta posición, resulta impostergable para el analista el acto de preguntarse por el modo de presentación de su inevitable y necesaria participación personal en la matriz intersubjetiva del análisis, de modo de iluminar los principios que inconscientemente organizan su experiencia. A esta función de introspección, se suma el requerimiento de adentrarse en la experiencia emocional del paciente y la complejidad de sus principios organizadores inconscientes. Y más aún, a estos modos de introspección y empatía, se agrega finalmente la necesidad de experimentar e interrogar el tercer espacio creado por el interjuego entre ambas subjetividades, espacio nuevo, singular y distinto de cada sujeto por separado. Estos tres momentos conforman una alternativa a aquel retoño de la epistemología positivista que encontramos en la doctrina de la neutralidad, que podemos nombrar ya como una *investigación empático-introspectiva*, distinta a la vez de una relación de simetría y de una prescripción de autodevelamiento.

Una vez señalados los principales puntos de la crítica intersubjetivista a la teoría clásica de la neutralidad analítica, se nos hace presente de un modo más nítido una pregunta fundamental, que atraviesa todo el cuestionamiento precedente: ¿es posible, bajo estas premisas, seguir hablando de *técnica*?

IV. Ética y neutralidad

En este último giro, volvemos al principio, porque reconocemos la presencia de un nudo que liga epistemología y ética, una relación estrecha entre nuestra manera de enfrentar el acto de conocer y nuestro modo de ser en el mundo en relación con el otro. Así, podemos ir a la última columna de nuestro esquema para marcar ahora la distinción entre una *técnica de la neutralidad* y una *ética de la intersubjetividad*: la primera, del lado de la epistemología positivista y objetivista que entiende el conocimiento como un acto mediante el cual un sujeto observa y describe a un objeto a través de un método neutro; la segunda, en el horizonte de una epistemología cercana al constructivismo, donde se elimina la pretensión de una realidad objetiva y ajena al sujeto, y se enfatiza en la co-construcción permanente y dinámica de una realidad intermedia y oscilante entre dos subjetividades irremediable y necesariamente implicadas en el acto de conocer.

Muchos observadores del psicoanálisis, así como algunos de sus participantes, han pensado que Freud estuvo equivocado en llevar su creativo intento de entender el sufrimiento emocional a ser una ciencia en la tradición de las ciencias exactas. Menos han advertido que Freud y sus seguidores también malentendieron la práctica psicoanalítica como técnica. Las dos concepciones equívocas están relacionadas, porque ambas asumen que todas las variables relevantes pueden ser controladas; pero desde la articulación del principio de incertidumbre en la física, nos damos cuenta que esa condición no existe completamente, ni siquiera en la esfera de las cosas materiales. Práctica, por el contrario, es característica del trabajo con seres humanos con mentes. La esfera de lo mental es profundamente incompleta, indefinida y abierta. Es el terreno de la práctica,

*o como Aristóteles hubiera dicho, de la sabiduría práctica*¹².

En el terreno del ejercicio concreto y humano de nuestra práctica psicoanalítica, esta crítica a la pretensión de objetividad nos lleva incluso a cuestionar los fundamentos mismos de la psicopatología, al plantear “consideraciones profundas acerca de cómo el ejercicio y la práctica psicoanalítica desde una perspectiva objetivista no relacional muchas veces conlleva una violencia vincular que contribuye al desarrollo de fenómenos vistos como patológicos y que se intenta abordar como algo inherente al individuo que consulta y no como un asunto de un campo intersubjetivo”¹³.

Al final del camino, el psicoanálisis retorna a lo simple y a lo obvio, pero que no pocas veces por obvio se olvida: somos personas que trabajamos con personas. Y en la ética de lo profundamente humano, no hay técnica que valga.

REFERENCIAS

- Echeverría, R. (1993). *El Búho de Minerva*. Santiago: Dolmen Ediciones.
- Fernández, M. y Rojas, R. (2003). *Seminario Winnicott II*. Material no publicado. Santiago: ICHPA.
- Freud, S. (1912). Consejos al Médico sobre el Tratamiento Psicoanalítico. En S. Freud (1996), *Obras Completas*, (12º Volumen). Buenos Aires: Editorial Amorrortu.
- Freud, S. (1913). Sobre la Iniciación del Tratamiento (Nuevos Consejos sobre la Técnica del Psicoanálisis, I). En S. Freud (1996), *Obras Completas*, (12º Volumen). Buenos Aires: Editorial Amorrortu.
- Freud, S. (1919 [1918]). Nuevos Caminos de la Terapia Psicoanalítica. En S. Freud (1996), *Obras Completas*, (17º Volumen). Buenos Aires: Editorial Amorrortu.
- Juri, L. J. (1999). *El Psicoanalista Neutral: ¿Un Mito?* Rosario: Homosapiens Ediciones.
- Kuhn, T. (1962). *La estructura de las revoluciones científicas*. Traducción al español de 1978. México D. F.: Fondo de Cultura Económica.
- Laplanche, J.; Pontalis, J. P. (1996). *Diccionario de Psicoanálisis*. Barcelona: Editorial Paidós.
- Orange, D.; Atwood, G.; Stolorow, R. (1997). *Working Intersubjectively. Contextualism in Psychoanalytical Practice*. New York: The Analytic Press.

NOTAS

¹ Psicólogo Clínico UC, Psicoanalista de la Sociedad Chilena de Psicoanálisis (ICHPA), Especialista Acreditado en Psicoterapia, Doctor en Psicología U. de Chile ©, Ex Supervisor Clínico U. de Chile, Docente ICHPA y U. Adolfo Ibáñez, Profesor Titular de Psicoanálisis, Académico UCINF. Fono: 424 2304. Correo: sleon@ucinf.cl.

² Echeverría, 1993, p. 17-18.

³ Juri, 2000, p. 11.

⁴ Laplanche y Pontalis, 1996, p. 256.

⁵ Freud, 1912, p. 111.

⁶ Op. cit., p. 114-115; 117.

⁷ Freud, 1913, p. 140.

⁸ Freud, 1919 [1918], p. 160.

⁹ Op. cit.

¹⁰ Orange, Atwood & Stolorow, 1997, p. 35. [Todas las traducciones del inglés son nuestras].

¹¹ Op. cit., p. 35-36.

¹² Op. cit., p. 19.

¹³ Fernández y Rojas, 2003.