

psiquismo infantil, la enfermedad en el niño, el sufrimiento y la muerte, y su abordaje por la familia y el equipo asistencial. Colaboradora del Máster de psicoterapia psicoanalítica de la Universidad Complutense de Madrid.

El trabajo clínico, la consulta privada y la investigación psicoanalítica han articulado siempre su actividad. Esta triple perspectiva “psi” enfocada al niño y al adolescente le ha permitido llevar a cabo un intenso trabajo en diversas instituciones de la Comunidad de Madrid, acometiendo los problemas de la infancia desde equipos multidisciplinares.

Autora del libro “¿Y de mi sufrimiento, qué? Un recorrido por la psicopatología de la infancia y adolescencia”. Editado por Norah Tamaryn. 2013. (Ver En Clave Psicoanalítica Nº 7).

### **3.3 LA NEUTRALIDAD ANALÍTICA. PRIMERA PARTE: SU LUGAR E IMPLICANCIAS EN LA TEORÍA DE LA TÉCNICA\*. POR EDUARDO BRAIER\*\***

---

#### **I. INTRODUCCIÓN**

La *neutralidad* es, a mi juicio, un concepto que continúa siendo muy importante en la práctica psicoanalítica. Conlleva aspectos esenciales, tanto *éticos* como *técnicos*. Desde Freud en adelante ha venido siendo un verdadero pilar para analistas de diferentes líneas teóricas, sobre todo dentro del modelo de la cura clásica en las psiconeurosis de transferencia. No obstante, como veremos, su aplicación es actualmente objeto de controversias, lo que se relaciona en parte con la mayor incidencia de patología no neurótica, de la cual el paciente limítrofe es su paradigma.

Hemos de reconocer además los excesos en los que en su nombre se puede caer, lo que acontece cuando el terapeuta asume rígidamente una posición que se pretende neutral; por último, interesan sobremanera los *apartamientos* de la posición neutral, tanto los deliberados y con fines terapéuticos como los

involuntarios, con lo que puedan todos ellos tener de aciertos, errores y riesgos (cuestión que revisaremos especialmente en una segunda parte del presente estudio, cuya publicación está prevista para el siguiente número de esta revista).

El concepto que nos ocupa es también conocido como *principio de neutralidad* o *neutralidad técnica*. Esta última denominación, como luego veremos, sirve para puntualizar que se trata de una *actitud* o *posición* que asume el analista sólo en el curso del tratamiento psicoanalítico y no involucra a su persona fuera del despacho.

Considero que el término es en realidad *polisémico*, por lo que trataré de desarrollarlo, si no en toda, al menos en buena parte de su extensión y complejidad. Posee diferentes acepciones y alcances, según a qué aspectos de la situación analítica nos estemos refiriendo, por lo que resulta a veces difícil de asir.

El *Diccionario de Psicoanálisis* de Laplanche y Pontalis tiene una muy interesante entrada del término *neutralidad*. En cambio, este no figura en otros diccionarios psicoanalíticos, tales como el de Elisabeth Roudinesco y Michel Plon, el de Rycroft o en el *Diccionario freudiano*, de Valls, por ejemplo. Apenas se puede encontrar en la propia obra de Freud con esta denominación. El fundador del psicoanálisis la emplea, por ejemplo, en su artículo sobre el “amor de transferencia” (Freud, 1915), en que la noción es enunciada y vinculada conceptualmente con la regla de abstinencia:

“... mi opinión es que no debemos apartarnos un punto de la *neutralidad* que nos procura el vencimiento de la transferencia recíproca...” (Las cursivas son mías).

También habrá de mencionarla en 1923:

“[...] no obstante cuando se conjugaban *neutralidad* y ejercitación se obtenían resultados confiables [...]”. (Freud, 1923 [1922]. Las cursivas son mías).

Sin embargo, más allá del escaso uso del término, las ideas en torno a la neutralidad del analista -que es en definitiva lo que más nos importa- están a mi entender suficientemente claras en numerosos pasajes de la obra freudiana.

A partir de mediados del siglo pasado hubo una etapa en la historia del movimiento psicoanalítico en la que el tema de la neutralidad despertó un gran interés, a la que siguió otra de un silencio relativo. Este interés ha resurgido en los últimos veinte años, probablemente porque, entre otras cosas, los psicoanalistas han estado preguntándose *qué ha sido de la neutralidad* así como del

encuadre clásico en estos tiempos, ante los cambios socioculturales y económicos que todos conocemos, a lo que se suma la cada vez mayor presencia en las consultas de trastornos no neuróticos. Es que, tanto cierta desorganización experimentada por el encuadre como condiciones desventajosas del mismo, que a menudo nos vemos obligados a aceptar en los tratamientos actuales, como la propia patología de los pacientes, pueden traer como consecuencia el abandono de la neutralidad en algunas de sus diferentes facetas, como luego tendremos ocasión de revisar.

El papel de la neutralidad analítica (así como el de la regla de abstinencia, confluyente con el concepto de neutralidad), su validez y empleo, viene siendo severamente cuestionado sobre todo por determinados sectores de los analistas de la corriente intersubjetiva, lo que se ha traducido en una nutrida producción bibliográfica, surgida especialmente entre los años 1994 y 2000<sup>1</sup>.

Hace ya más de veinticinco años -veintisiete, para ser precisos- escribí un trabajo llamado “Sobre la neutralidad técnica”, que incluí como capítulo de mi libro *Psicoanálisis. Tabúes en teoría de la técnica*. (Braier, 1990). Por entonces me fueron de suma utilidad algunos trabajos de quienes fueron dos de mis profesores de seminarios en el Instituto de Psicoanálisis de la A. P. A.: W. Baranger (1957) y L. Ostrov (1980; 1980 a; 1981). Si bien es mucho el tiempo que ha transcurrido, en esta actualización del tema he de rescatar una serie de ideas que expuse en 1987,

---

1 Me ocupo expresamente de las críticas provenientes de esta corriente psicoanalítica en otro trabajo, aún inédito (“La neutralidad técnica hoy. Fundamentos, aplicaciones y controversias”), que ha sido seleccionado para su publicación en un libro por la Asociación Psicoanalítica Argentina.

debido a que tienen que ver con una intención -más personal, si cabe- de *articular* la neutralidad con distintas reglas y fenómenos propios del proceso psicoanalítico, con las que a mi entender encaja coherentemente, al menos en lo que a la cura clásica se refiere; esto es lo que en realidad caracteriza mi enfoque y que a mi juicio permite apreciar mejor el sentido y la importancia de la posición neutral en la cura. Para ello he de reproducir en distintos pasajes, tanto de esta *primera parte* del trabajo como de la *segunda*, muchos de los contenidos de aquel artículo de mi autoría, obviando las referencias, que por fuerza serían demasiado reiteradas, de que remiten a este último, para no interrumpir -y hacer así más cómoda- su lectura.

En esta *primera parte* me ocuparé de describir la noción de neutralidad, haciendo hincapié en los diversos fundamentos que a mi juicio posee su inserción en el proceso psicoanalítico y dentro de la llamada cura "clásica"; es allí donde en rigor nació el concepto en el pensamiento de Freud, por lo que la misma constituye el ineludible modelo de referencia; seguidamente incluiré mis propias críticas en cuanto a la interpretación y consiguiente aplicación que hacen algunos psicoanalistas de este concepto en la práctica psicoanalítica. En la *segunda parte* (como ya dije, de próxima publicación), y dado que hoy en día puede resultarnos tanto o más interesante examinar y debatir en qué circunstancias conviene apartarse temporal o permanentemente de una posición neutral ante determinado tipo de pacientes y/o de situación clínica, después de efectuar una revisión crítica de las propuestas que se registran en la historia del psicoanálisis en torno a apartamientos deliberados de la neutralidad en los tratamientos, nos adentraremos en diferentes situaciones que se nos presentan en la clínica psicoanalítica actual y que por razones técnicas nos pueden plantear la necesidad de un abandono de

dicha neutralidad. Me anima la aspiración de lograr un mayor rigor conceptual en relación con estas variaciones técnicas<sup>2</sup>.

## II. DEL PROCESO PSICOANALÍTICO

A los fines de una revisión del lugar de la neutralidad en los distintos aspectos de la cura, es obligado describir antes, en parte al menos y sucintamente, qué entiendo por *proceso psicoanalítico*, vale decir, cuál es mi perspectiva del mismo. No me voy a detener demasiado en ello, sólo me referiré a algunos de sus componentes, los estrictamente necesarios de citar, aunque no podré impedir que esta revisión pueda resultar redundante en algunos de sus pasajes.<sup>3</sup>

Como hemos antes recordado, la noción de neutralidad técnica emana, en la obra del inventor del psicoanálisis, del contexto de la *cura clásica*, la del *análisis de las neurosis de transferencia*; es por tanto imprescindible referirnos primeramente a ella. Creo que además esto tiene sentido en cuanto, felizmente, todavía tenemos ocasión de analizar pacientes neuróticos, empleando la asociación libre y el diván. Pero bien sabemos que, dentro de la babel teórica con la que hoy nos encontramos, la concepción del tal proceso en las neurosis puede ser muy diferente desde las distintas líneas teóricas del psicoanálisis.

---

2 Lo que me estoy refiriendo acontece dentro de procesos terapéuticos que algunos seguirán llamando *psicoanálisis*, mientras otros preferirán hablar de *psicoanálisis modificado* o de *psicoterapia psicoanalítica*, cuestión que de todos modos no es el tema que nos ocupa en esta oportunidad.

3 Para efectuar esta revisión me he basado en algunas descripciones efectuadas en un trabajo anterior (Braier, 1990. Cap. 6).

Me limitaré, pues, a describir ciertos fenómenos que juzgo esenciales en el proceso psicoanalítico de las psiconeurosis. Estoy convencido que cada uno de nosotros tiene, o bien va pergeñando e internalizando, su propio modelo del proceso psicoanalítico, configurado en base al análisis personal, la formación teórica, las supervisiones y la experiencia clínica con pacientes. El mío, como cualquier otro, sin duda coincidirá en parte con el de algunos y diferirá del de otros.

Mi modelo tiene raíces profundamente freudianas, dado que en el caso de la propuestas de Freud se trata de ideas tanto *fundacionales* como, a mi juicio, *fundamentales y vigentes*; desde luego, se nutre también de los aportes de otros autores.

Como todo proceso terapéutico, concibo el proceso psicoanalítico como un devenir de fenómenos o subprocesos, que tienen por protagonistas a analizando y analista, con un objetivo a lograr, el que hace coincidir la finalidad *investigativa* del psiquismo del analizando (en particular del inconsciente), con la *terapéutica* del denominado *método psicoanalítico*. Indiscutiblemente, “hacer consciente lo inconsciente” es la formulación que resume en parte y desde el punto de vista teórico, al menos desde la primera tópica freudiana, la meta esencial del tratamiento psicoanalítico, con la que al mismo tiempo, junto al objetivo investigativo, se aspira a lograr un cambio estructural y la mejoría o curación del sujeto. Habría muchas otras fórmulas, pero por ahora nos quedaremos con esta, que me parece suficientemente abarcativa para el ejercicio del método *psicoanalítico*, cualquiera sea la filiación teórica del analista.

Del proceso psicoanalítico hemos de destacar:

- a) El peculiar *diálogo analítico*, vale decir a punto de partida de la no en vano considerada por Freud la regla fundamental o regla de oro del psicoanálisis, la *asociación libre*, a cargo del analizando y la correspondiente *atención flotante* por parte del analista. Esta última, correlato coherente de la asociación libre del paciente, a mi criterio bien podría ser tenida como la segunda regla de oro del psicoanálisis. En esta forma de comunicación, por la que Freud abogaba a los fines de que fuera, como dijo, “de inconsciente a inconsciente” (Freud, 1912), y tal como afirman Laplanche y Pontalis, junto a la neutralidad del analista la regla fundamental “...estructura el conjunto de la relación analítica” (1968, “Regla fundamental”), por cuanto de este modo dicha relación se instala en un terreno especial, cuasi experimental, en que todo lo que se dice (y podríamos agregar: también lo que no se dice y lo que se hace) posee un sentido pasible de ser descifrado en virtud del determinismo inconsciente, siendo pertinente y éticamente válido hacerlo, dado el previo acuerdo entre analista y analizando. Propiciar y mantener esta forma de comunicación me parece de la mayor importancia en el análisis, más allá de que muchos tratamientos transcurran actualmente sin que la asociación libre tenga mayormente lugar (el análisis freudiano de los sueños, con asociaciones a partir de los componentes del sueño, suele constituir una excepción), sea esto debido a las condiciones limitativas del encuadre (escasa frecuencia de las sesiones, por ejemplo), sea por resistencias o dificultades insalvables del paciente ocasionadas por su estructura psíquica y/o por contrarresistencias del analista, quien a veces incluso puede detentar una posición teórica por la cual ni siquiera considere necesario explicitar la regla fundamental al analizando en los inicios del análisis, ni tampoco espere ni le solicite asociaciones libres.
- b) Otra cuestión de importancia *central* en el proceso psicoanalítico de las neurosis es el desarrollo, análisis y posterior resolución de la llamada *neurosis de transferencia*, que se supone y espera se

produzca como consecuencia del avance del proceso, la actitud neutral del analista (como luego veremos más en detalle), la técnica empleada (en especial, la utilización de las interpretaciones referidas a la transferencia analítica) y, desde luego, la incidencia del *encuadre psicoanalítico* en lo que respecta a sus condiciones espacio-temporales (empleo del diván, un número relativo o decididamente elevado de sesiones semanales, duración *a priori* indeterminada del tratamiento, etc.), todo lo cual contribuye a facilitar tal evolución. Es sabido que, desde Freud en adelante, con sus trabajos de la década del diez del pasado siglo, el análisis de la transferencia analítica ha quedado entronizado para muchos psicoanalistas y hasta el momento actual como el verdadero o, al menos, más importante resorte de la cura. Esto puede observarse en analistas de distintas orientaciones, ya sean, por ejemplo, seguidores de la metapsicología freudiana, de la escuela inglesa o de la psicología del yo. Asimismo, cabe pensar en la influencia que en materia de teoría de la técnica psicoanalítica pudo haber tenido el clásico y notable trabajo de J. Strachey, "Naturaleza de la acción terapéutica del psicoanálisis", en el que sólo las interpretaciones allí llamadas "transferenciales" tendrían un efecto mutativo en la estructura psíquica del analizando.

Una progresión óptima del proceso transferencial sería la siguiente:

*Neurosis clínica del adulto. Transferencia flotante----- Neurosis de transferencia (reedición de la neurosis infantil) ----- Análisis, elaboración y resolución de la neurosis de transferencia-----Curación de la neurosis.*

Haré la salvedad de que, pese a reconocer la importancia del papel de la transferencia en la cura y el de su análisis

exitoso, considero asimismo que hay tratamientos que se desarrollan adecuadamente sin poner demasiado el énfasis en el análisis de la transferencia ni en ninguna otra producción del inconsciente en particular. Desde mi punto de vista la práctica del método psicoanalítico no debería consistir en el análisis preferencial de la transferencia, ni de los sueños, síntomas o actos fallidos, ni de nada en especial, sino que lo es de *todo*. Se trata, repitémoslo una vez más, de hacer consciente lo inconsciente. En consecuencia, de esta posición mía se desprende fácilmente que las interpretaciones de las transferencias no referidas al analista son en mi criterio absolutamente válidas y tienen también su lugar e importancia en el tratamiento. De no ser así, y dicho sea de paso, ¿qué sería de aquellas terapias de orientación psicoanalítica que se realizan con una sesión semanal o aún menos, en las que insistir en el análisis de la transferencia con el terapeuta puede convertirse en una misión imposible e incluso poco recomendable por más de una razón, y en las que las interpretaciones no referidas al terapeuta suelen ocupar un lugar destacado?

- c) En estrecha relación con la transferencia se halla la *regresión* que el analizando experimenta a lo largo del proceso psicoanalítico, propiciada por la labor analítica y el encuadre, con la paradoja - tan propia del psicoanálisis- de que el analizando ha de regresar-regresionar (regresión temporal, tópica y formal) para poder progresar.

Tengo la impresión de que la regresión temporal analítica, que juzgo necesaria para la revivencia de situaciones infantiles y que a su vez facilita el auténtico *insight* del paciente, constituye un elemento que en los últimos tiempos no es muy tenido

en cuenta en los tratamientos que se realizan. Es posible que a ello contribuya la dificultad o imposibilidad de contar con el encuadre clásico para el análisis de las neurosis, encuadre que facilita la regresión temporal, al igual que la tópica y la formal (alta frecuencia de sesiones semanales, empleo del diván, etc.). Por lo tanto, estaríamos dejando de lado la regresión; algunos hasta parecerían haberse olvidado de ella. Los hay también quienes incluso no están de acuerdo con que el análisis curse con una regresión en el sentido cronológico.

Entiendo que en patologías no neuróticas el encuadre clásico, con el uso del diván, que contribuye a la regresión del analizando -y que, recordemos, ha sido concebido sobre todo para sujetos neuróticos, capaces de tolerar la privación sensorial de la figura del analista-, podría reactivar iatrogénicamente el trauma precoz, incrementando las angustias de desvalimiento, separación y vacío y la desconfianza hacia el terapeuta; por tanto ello conspiraría además contra el establecimiento de una buena alianza terapéutica. A veces inclusive dicho encuadre directamente no es soportado por el paciente. Claro está que, de darse las condiciones (fronterizos que mantienen un cierto funcionamiento psíquico que los aproxima a los neuróticos; posibilidad de contar con un *setting* adecuado, con una elevada frecuencia de sesiones semanales; analista adiestrado para tolerar emocionalmente y comprender profundamente las vicisitudes regresivas del paciente), las condiciones brindadas por una regresión profunda alcanzada por el analizando pueden ser de gran ayuda y es cuando el uso del diván y sus efectos regresivos tendrían sentido. Aquí es

imprescindible mencionar los aportes de Winnicott (1954; 1964); él supo como nadie sacar partido de estas regresiones, creando el *setting*, el *holding* y los recursos técnicos necesarios para ello. También Balint (1968) y más recientemente los Botella (1997; 2003), desde otras perspectivas, han abordado la regresión en estos pacientes.

- d) Junto a la transferencia analítica es imprescindible considerar también la *contratransferencia*, con la que aquélla forma un par indisoluble, configurando así el llamado *campo psicoanalítico*. (M. y W. Baranger, M. y W., 1961/62).

### III. DEFINICIÓN DE “NEUTRALIDAD”. PRIMERA FRACCIÓN. LA NEUTRALIDAD IDEOLÓGICA

Comenzaré por exponer algunas de las consideraciones que en aquel primer trabajo me suscitó el concepto de neutralidad. Para esto partí por entonces de la definición que de él dan Laplanche y Pontalis en su célebre *Diccionario*, por lo que, pese a resultar a estas alturas un texto archiconocido, convendrá revisitarlo. En su primera fracción, la definición dice textualmente:

“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...”

Aquí me detengo por el momento. Luego retomaremos esta definición, que he optado por desglosar en dos fracciones con fines expositivos. La primera, que acabo de citar,

contiene una de las acepciones principales del *principio de neutralidad*, la que, según considero, podríamos llamar *neutralidad ideológica*.

Laplanche y Pontalis comienzan diciendo que se trata de una cualidad de la actitud del analista “durante la cura”, lo que significa lo anteriormente mencionado: que la neutralidad no alude a la persona de éste sino solamente a la función analítica. A continuación los autores hablan de valores e ideales. Estamos, pues, ante una *recomendación técnica*, que implica que el analista ha de tratar de evitar la influencia de su propio sistema de valores sobre el analizando y la dirección de la cura. Entre sus fundamentos lo primordial es, por ende, respetar la *individualidad* del analizando, basándose en el intento de reducir al mínimo una tal influencia sobre él, la cual se vería favorecida por la transferencia positiva (sobre todo la idealizada), que podría incluso tentar al analista a abusar del poder que dicha transferencia le confiere. Se nos advierte así de pretender funcionar como ideal para el paciente y transformarlo -agreguemos nosotros: narcisística y pigmaliónicamente- de acuerdo, como decía Freud (1919 [1918]), a “nuestra imagen y semejanza”; de ello suceder, estaríamos dentro de lo que podríamos llamar una *relación de poder* antes que de una relación psicoanalítica.

Freud abordó el tema especialmente en “Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico” (1912) y también en trabajos posteriores (1913; 1919 [1918]; 1923; 1940 [1938]).

Agreguemos que la denominación “neutralidad técnica” fue introducida por A. Freud (1936), implicando la tentativa de aproximarse a una objetividad imparcial sobre los datos del analizando y, desde el punto de vista

estructural, a una posición equidistante del ello, el yo y el superyó del analizando y de la realidad.

A continuación efectuaré algunas digresiones acerca de la *viabilidad de la neutralidad*, tal como la noción aparece expuesta en la primera parte de la definición del *Diccionario* que he transcripto, y que es una de sus acepciones más difundidas, que se refiere, reitero, a la necesidad de una neutralidad ideológica, preservadora de la libertad del paciente. (Regla de abstención ideológica le llamó en 1957 W. Baranger).

En realidad, una actitud *enteramente* neutral durante el análisis es imposible. A poco que nos detengamos en la observación de una sesión psicoanalítica, encontraremos que en cualquier participación del analista, tanto en sus intervenciones verbales como en sus silencios, se manifiestan, inexorablemente, sus propios valores, sus juicios acerca de lo que *él* considera lo enfermo y lo sano, lo moralmente bueno y lo que no lo es, lo importante y lo superfluo, etcétera.

La neutralidad absoluta es un mito. Ahora bien, frente a ello, adoptar una posición de que “todo vale” y entonces, ¡adelante, como analistas, con nuestros juicios... y prejuicios!, me parece una desviación peligrosa que poco y nada resiste una crítica desde el punto de vista técnico y ético. Dice al respecto Ostrov (1980 a):

“En efecto, la neutralidad del analista es un mito, pero permite grados. Y de eso se trata. El hecho de que no sea ni pueda ser jamás absoluta, no impide que reconozcamos en ella matices y graduaciones.”

Concibo la neutralidad ideológica como un ideal al que hemos de tender y que debe guiar nuestra labor analítica, conscientes, lo repito una vez más, de que no podrá ser nunca total. En ese sentido es una aspiración legítima.

#### **IV. DEFINICIÓN DE “NEUTRALIDAD”. SEGUNDA FRACCIÓN. SU RELACIÓN CON LAS REGLAS Y EL PROCESO PSICOANALÍTICO**

Intentemos ahora ahondar algo más en los entresijos de la cura, asunto que a mí me parece especialmente importante y polémico, en tanto los alcances del principio de neutralidad sobrepasan ampliamente el concepto de abstención ideológica. Para ello hemos de retomar la definición del *Diccionario* sobre neutralidad desde lo que constituye una segunda fracción de aquella, que es cuando sus autores aluden a la actitud neutral en relación con determinados aspectos del proceso psicoanalítico.

“ [...] *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”. (Laplanche y Pontalis, 1968. Las cursivas son de los autores).

Esta segunda parte de la definición no enuncia ni abarca todo lo relacionado con el proceso psicoanalítico, pero nos servirá para ponernos en marcha y desarrollar más minuciosamente las implicancias y alcances de la neutralidad en dicho proceso, lo que se inscribe dentro de una tentativa personal de contribuir a

conformar una cierta *metapsicología de la cura*.

Freud se ocupó de esto en cierta medida, pero no se puede pretender que diera cuenta de toda la complejidad y riqueza que encierra el entramado de relaciones entre la actitud del analista y los diferentes fenómenos que se desarrollan durante la cura, en el que se da una suerte de encaje de bolillos.

#### **IV.1) NEUTRALIDAD Y CONTRA-TRANSFERENCIA**

Pero para entrar en la intimidad de la cura no hemos de seguir estrictamente el orden expositivo de la definición del *Diccionario*; dada su decisiva importancia en el tema que nos ocupa, prefiero comenzar por la *contratransferencia*. Esta no se halla incluida en la citada definición de neutralidad, que parece haberse ceñido más a los postulados empleados por Freud; y si bien él nos habló de la *contratransferencia*, no llegó a explorarla y explotarla como recurso. No obstante, hay un pasaje en su obra que ya anuncia a las claras la relación entre la neutralidad y la *contratransferencia*, aunque esta última fuera tenida por él como un obstáculo para la labor analítica. Volvemos a mencionarlo, pues ya lo cité en otro contexto:

“...no debemos apartarnos un punto de la *neutralidad* que nos procura *el vencimiento de la transferencia recíproca*”. (Freud, 1915. Las cursivas son mías).

Se refiere a la necesidad de control de la *transferencia recíproca*, que hoy tendemos

mucho más a llamar *contratransferencia*, para así mantener la neutralidad<sup>4</sup>.

La metapsicología que expongo y que he venido acuñando no deja de ser freudiana, pues comprende, como en el caso de la *contratransferencia*, conceptos enunciados por Freud, pero que este no llegó a desarrollar; ello no impide que pueda ser complementada y en definitiva actualizada con aportes posfreudianos.

En la actualidad la posición neutral conlleva la recomendación de que el analista tenga presente la incidencia de su propia persona, observadora y participe al mismo tiempo del proceso; que sea consciente de la presencia de sus valores personales. Que junto a la subjetividad del paciente, observe y examine la propia. Cierta grado de neutralidad es entonces viable en buena medida si lo comprendemos como el corolario del *ejercicio de observación, discriminación y control* de sus reacciones por parte del analista, para evitar una injerencia perniciosa en el análisis, la que resultaría de hacer predominar su propia axiología sobre el analizando.

¿Qué implica todo esto? No otra cosa que acudir al auxilio brindado por la *contratransferencia*; más exactamente, por el *autoanálisis* metódico de la *contratransferencia*, muy en especial cuando las emociones *contratransferenciales*

---

4 En el momento actual la alusión a una transferencia recíproca puede además sugerir más específicamente la transferencia que es capaz de desarrollar el analista con el paciente como objeto de la misma, fenómeno que desde mi punto de vista formaría también parte de la *contratransferencia*, entendida esta última como una noción más abarcativa.

adquieren cierta intensidad. Una vez más, Freud abrió el camino. Si bien el término “*contratransferencia*” sólo fue empleado por él en dos de sus artículos (Freud, 1910; 1915)<sup>5</sup>, ya en el primero anticipaba:

“Nos hemos visto 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.” (Las cursivas son mías).

No me parece forzado encontrar aquí alusiones a lo que acabo de señalar: para sostener una posición neutral el analista habrá de observar su *contratransferencia* (“prestar atención”; en particular podría en este párrafo referirse Freud a las emociones *contratransferenciales*, ya que escribe “su sentir”), discriminarla respecto de sus propias proyecciones (“que la discierna”) y controlarla (“que la domine”).

Como es sabido, el mejor conocimiento acerca del fenómeno de la *contratransferencia* nos ha permitido incorporarla fructíferamente a los fines de una más profunda comprensión de los procesos inconscientes del analizando, conformando un par con la transferencia. Su análisis ayuda a impedir tanto las consecuencias del *furor curandis como las del furor educandis* (de los que nos habla Freud en sus “Consejos al médico...”), los que contravendrían los principios de abstinencia y neutralidad; el *autoanálisis* de la

---

5 A lo largo de su obra Freud trató muchas otras veces el tema, aunque sin emplear la denominación “*contratransferencia*”. Al respecto puede consultarse el minucioso rastreo del concepto en la obra de Freud que realizó J. C. Weissmann (1994).

contratransferencia permite asimismo controlar las eventuales reacciones originadas en identificaciones con objetos del analizando, fenómeno que desde Racker (1959) conocemos como *contratransferencia complementaria*, sin cuyo control nuevamente, esta vez desde otro aspecto, el analista puede dejar de tener una posición neutral.<sup>6</sup>

El adecuado autoanálisis de la contratransferencia puede, en suma, además de contribuir a una mejor comprensión del analizando, evitar los *actings* del propio analista, que se traducirían en un abandono de su neutralidad.

La contratransferencia constituye hoy un recurso imprescindible para muchos analistas que siguen modelos metapsicológicos de raíz freudiana (en el que incluso caben las ocurrencias del analista ligadas con la imaginación y la creatividad en estados regredientes de éste, como lo propuso el matrimonio Botella en 1997 con los pacientes fronterizos, por ejemplo), así como para los analistas anglosajones, mientras que en el caso de los lacanianos este lugar está ocupado, por así decir, por el deseo del analista.

#### IV. 2) NEUTRALIDAD Y COMUNICACIÓN PSICOANALÍTICA

---

6 También son, desde luego, auxiliares valiosos para vigilar las propias reacciones, tanto el análisis personal del analista como la supervisión clínica, esa “otra mirada”, como decía W. Baranger acerca de esta última, con la que en ocasiones puede bastar para detectar, controlar e instrumentar exitosamente estas identificaciones.

Revisaremos ahora las implicancias de la neutralidad en *la comunicación* entre analizando y analista.

En lo que atañe al analizando, una actitud neutral del analista facilita la asociación libre en el paciente y su comunicación verbal, que de por sí suelen ser difíciles de llevar a cabo para este último.

En el tramo final de la definición de neutralidad que dan Laplanche y Pontalis leemos:

“[...] 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”.

Esto se halla ligado directamente con la noción de *atención libremente flotante* (Freud, 1912).

En tanto la neutralidad técnica involucra a toda actividad del analista en el análisis, la actitud de escuchar con *atención flotante* forma también parte de la neutralidad del analista. En otras palabras: la atención flotante efectiviza la neutralidad en cuanto a la escucha del analista. Se trata, si se me permite la expresión, de una atención *neutral*; neutral en vez de preferencial (como en cambio podría ser en el caso de una psicoterapia focal; pero esta ya es otra técnica). Si, pongamos como ejemplo, por nuestros referentes teóricos centráramos en demasía nuestra labor en el análisis de la transferencia analítica, sería fácil abandonar el principio de neutralidad. ¿Por qué? Porque tendríamos acaparada nuestra atención, que en vez de flotante y neutral, estaría más dirigida a descifrar cuál es el mensaje transferencial que encierran las palabras y conductas del paciente, en desmedro de hacernos eco de otros significados posibles del material que nos ofrece. Todo o buena

parte de lo que el paciente expresase lo supeditaríamos a la transferencia analítica, en una atención y una interpretación de carácter autorreferencial, sin, entre otras cosas, poder detectar transferencias en otros contextos y con otros objetos.

#### IV. 3) NEUTRALIDAD Y TRANSFERENCIA

Para estudiar los vínculos de la actitud neutral del analista en el campo de la transferencia es útil considerar paralelamente las relaciones de la neutralidad con la *regla o principio de la abstinencia*. La *abstinencia del analista* es, de acuerdo con Laplanche y Pontalis (1968), una consecuencia de su neutralidad técnica; implica

“[...] no satisfacer las demandas del paciente ni desempeñar los papeles que éste tiende a imponerle.” (“Abstinencia. [Regla de la- principio de la-]”).

Acudamos nuevamente a la definición de neutralidad de estos autores (nos sigue sirviendo el desglosarla a los fines de desplegar sus distintas aristas y relaciones), en la que comprobamos que nos dicen:

“[...] *neutral* con respecto a las manifestaciones transferenciales, lo que habitualmente se expresa por la fórmula 'no entrar en el juego del paciente' ”.

Entiendo que en lo que acabo de leer se halla comprendido el *principio de la abstinencia*. (Freud, 1915; 1919 [1918]; 1926). Sin duda, donde Freud habrá de plantearlo de manera más rotunda será en “Puntualizaciones sobre el amor de transferencia”, artículo en el que se refiere por primera vez a dicho principio y de

modo magistral resuelve la cuestión de la conducta a asumir por parte del analista ante la transferencia erótica y el espinoso asunto del amor de su paciente por él, sea tanto desde el punto de vista ético como técnico. No hará falta recordarlo; sólo quiero remarcar que aquí se enuncian tanto la neutralidad como la regla de abstinencia, cuya conjunción es indubitable:

“Ya antes he dejado adivinar que la técnica analítica impone al médico el precepto de negar a la paciente la satisfacción amorosa por ella demandada. La cura debe desarrollarse en la abstinencia.” (Freud, 1915).

El fundador del psicoanálisis reiterará este principio en 1919 [1918] y en términos muy similares.

Aquí cabe además incluir lo que Laplanche y Pontalis (1968) mencionan como “no entrar en el juego del paciente”.

Con su actitud neutral, al *abstenerse* el analista de asumir un rol determinado, en lugar de actuar de acuerdo con el deseo del paciente, permite además que se desarrolle una *neurosis de transferencia* menos condicionada por maniobras o actitudes del analista que perturben el proceso transferencial; vale decir, el analista posibilita el libre juego de la proyecciones del paciente, evitando así que éste pudiera imputar fácilmente a tales maniobras o actitudes, con fines resistenciales, las reacciones neuróticas que conformarán su neurosis transferencial. Se trata del ideal original del analista como espejo o pantalla en blanco para el analizando (Freud, 1912). La regla de abstinencia converge, pues, en este punto con el principio de neutralidad.

Por otro lado –y lo que sigue no es menos importante a los fines de la cura-, la abstinencia a la que es sometido el analizando en su relación transferencial (a su demanda el analista responde con la interpretación), además de mantener un nivel de frustración necesario para el avance del análisis (fundamento dinámico), hace que dicha frustración facilite la reactivación de situaciones infantiles de frustración, creando así las condiciones para la reproducción de su neurosis infantil en su relación con el analista, aspecto de especial importancia y acerca del cual ha insistido R. Moguillansky (2007). (Estamos ante un fundamento económico de la cura, al impedir la regla de abstinencia la descarga no verbal y promover en cambio el empleo de la palabra). Así, en el trabajo de 1915 dirá también Freud:

“Hay que dejar subsistir en el enfermo necesidad y añoranza como unas fuerzas pulsionantes y guardarse de apaciguarlas mediante subrogados.”

Cabe recordar que la abstinencia, que rige para analista y paciente, abarcaba inicialmente la medida de que este último no debía tomar decisiones importantes en su vida mientras tenía lugar el tratamiento, que era mucho menos prolongado de lo que fue después, por lo que hoy en día dicha medida no es recomendable o aún resulta directamente impensable, además del hecho por el cual asumir una tal actitud de carácter superyoico y restrictivo por parte del analista supondría un alejamiento de su actitud neutral.

La consustancialidad entre el *principio de neutralidad* y la *regla de abstinencia* es tal que se traduce en que el analista debe también *abstenerse* de lograr satisfacciones narcisistas consistentes en, como antes vimos, pretender imponer sus propios ideales al paciente o de hacer el papel de mentor. Con diferentes

términos, Freud lo repite en varios de sus escritos (1917 [1916-17]; 1919 [1918]; 1923 [1922]; 1940 [1938]).

De hecho, son varios los autores de la corriente intersubjetivista para los que la neutralidad analítica es casi exclusivamente sinónimo de la regla de abstinencia. Cabe reiterar que, en mi criterio y tal como vamos comprobando, la noción de neutralidad es más amplia.

La actitud neutral contribuye además a la creación y mantenimiento de una *ambigüedad* en el campo psicoanalítico (M. y W. Baranger, 1961/62). Actitud neutral que es también, por lo mismo, ambigua en cierto sentido, pero que no significa ni debe confundirse con indiferencia, desinterés o insensibilidad; por ello se habla de una neutralidad *benevolente*, que contribuye a establecer una transferencia positiva y sublimada en el analizando, primera condición para la buena marcha del análisis. La ambigüedad, pues, debe aquí asociarse más con la idea de *anonimato*. Dicen M. y W. Baranger (1961/62):

“[...] en la situación analítica tratamos de eliminar al máximo las referencias a nuestra personalidad objetiva, y de dejarla en el mayor grado posible de indefinición”.

Agreguemos: de este modo se permite que a la figura del analista se le atribuyan múltiples significaciones, abriendo el juego a las diversas fantasías transferenciales. Es de nuevo lo del analista como espejo, que muestra “[...] sólo lo que es mostrado” (Freud, 1912).

Pero tampoco se pretende que el analista, en el otro extremo, insisto en ello, sea como un robot, una suerte de ser indiferente, carente

de un sistema de valores acerca de aspectos fundamentales de la existencia. Ya recalqué que la neutralidad atañe sólo a su actitud durante el análisis, pero estamos añadiendo que no en vano se la suele llamar “benevolente”, porque supone asimismo una actitud respetuosa, cordial, atenta, de buena disposición e interés por los problemas del analizando. En definitiva, se trata de que la neutralidad no sea sinónimo de rigidez, frialdad o pasividad.

#### IV. 4) NEUTRALIDAD Y REGRESIÓN

La asociación libre del analizando y la atención flotante del analista facilitan la regresión del analizando, en tanto promueven una actividad psíquica que prescinde del funcionamiento propio de los estratos superiores, por lo que de por sí comportan un funcionamiento regresivo, destinado a desvelar contenidos más primitivos del inconsciente (regresión tópica); y ya hemos visto como una actitud neutral, a su vez, puede facilitar tanto la asociación libre como la atención flotante.

La posición neutral -y ambigua- favorece en el analizando el necesario desarrollo de la *regresión* -temporal- transferencial, contraponiéndose a la adhesión a una relación *real* con el analista.

La abstinencia, reactivando situaciones de frustración infantiles, conduce también al analizando a una *regresión* a etapas conflictivas.

#### IV. 5) NEUTRALIDAD Y SUGESTIÓN

Para culminar esta exploración de las relaciones de la neutralidad con ciertos fenómenos que forman parte de la situación analítica, hemos de revisar la que quizá aparenta ser la más compleja de todas ellas y cuya exploración he emprendido con especial interés: la relación existente entre neutralidad y sugestión. La tentativa no es ociosa, sobre todo si tenemos en cuenta que la actitud neutral del analista surgió desde Freud y el movimiento psicoanalítico en buena medida en oposición a la que caracterizaba a la del terapeuta que empleaba una psicoterapia sugestiva, para así diferenciar netamente al psicoanálisis de otras psicoterapias. En la psicoterapia propuesta por el propio Freud en sus comienzos, hasta se había recurrido al auxilio del procedimiento hipnótico. Después en cambio se trataba de librar al paciente de influjos sugestivos, adoptando el analista una posición neutral, no impositiva ni invasiva.

Si consideramos la relación existente entre *la posición neutral y los efectos de la sugestión* en el analizando, deducimos lo siguiente:

Una actitud neutral guarda una relación de oposición con una *actitud sugestionadora* por parte del analista, entendiendo por esta última maniobras deliberadas en la búsqueda de una influencia sugestiva *directa* (ejemplo: órdenes, prohibiciones, consejos, etc.), productoras de efectos que en nada se concilian con la búsqueda del *insight* y la elaboración y que, al desvirtuar la neutralidad y con ella la abstinencia y la ambigüedad necesarias en el analista, contaminan además el desarrollo del proceso transferencial, pues el analista asume entonces un rol definido. Freud nos advierte acerca de ello y muestra estas dos actitudes como opuestas. Así, en “Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico” (Freud, 1912), dice:

“El médico no debe ser transparente para el analizado, sino, como la luna de un espejo, *mostrar sólo lo que le es mostrado* [Esta recomendación técnica, como antes vimos, se halla vinculada con la neutralidad]. Por lo demás, en la práctica es inobjetable que un psicoterapeuta contamine un tramo de análisis con una porción de *influjo sugestivo* a fin de alcanzar resultados visibles en tiempo más breve, tal como es necesario, por ejemplo, en los asilos; pero corresponde exigirle

Tenga bien en claro lo que emprende, y que sepa que su método no es el psicoanalítico correcto.” (Las cursivas son mías y lo escrito entre corchetes me pertenece).

En la psicoterapia inicialmente practicada por Freud la sugestión deliberada por parte del terapeuta fue progresivamente dando paso a la actitud neutral, conforme evolucionaba la técnica que finalmente culminó en el método psicoanalítico que hoy conocemos y empleamos.

Pero la sugestión es, a mi entender y siguiendo en ello a Freud, un factor que está necesaria e inevitablemente presente dentro del campo psicoanalítico. En “Sobre la dinámica de la transferencia” señala Freud:

*“Velamos por la autonomía última del enfermo aprovechando la sugestión para hacerle cumplir un trabajo psíquico que tiene por consecuencia necesaria una mejoría duradera de su situación psíquica”.* (Las cursivas son mías).

Esta vez tenemos una relación armónica entre sugestión y neutralidad, ya que es sobre la base de esta última que se procura justamente la preservación de la autonomía del analizado. Es que en este caso no estamos hablando de la sugestión directa, sino de la sugestión en tanto fenómeno integrante de la transferencia analítica, que Freud denominó *sugestión psicoanalítica* (Freud, 1917 [1916-17]; 1926 [1925]), tema al que me he referido en un trabajo anterior (Braier, 1998).

Pues bien, cuando el analista *sólo* se sirve de esta última forma de sugestión a los fines de que el analizado realice el trabajo analítico y además se propone, como corolario de su labor y con la disolución de la transferencia analítica, la supresión de los efectos sugestivos, sugestión y actitud neutral coexisten sin problemas. En tales circunstancias, la neutralidad permitirá asimismo *un desarrollo más espontáneo* de los inexorables fenómenos sugestivos que nacen de la disposición psíquica del analizado (contrariamente de lo que sucedería, como antes señalé, ante la incidencia de conductas sugestionadoras deliberadas por parte del analista); a la vez facilitará su análisis y la posterior disolución de eventuales efectos sugestivos.

La recomendación de una postura neutral conlleva asimismo un llamado a la autoobservación del analista para preservarlo de abusos del poder que le confiere la sugestión psicoanalítica, vale decir, la que se aloja en la transferencia. Se trata aquí, no sólo de evitar, entre otras, las consecuencias derivadas de la ambición terapéutica y de la pedagógica (Freud, 1912) sino también, muy especialmente, la inducción pigmaliónica a la identificación del analizado con el analista en tanto éste se erija en ideal del yo del primero (fenómeno sugestivo [Freud, 1921]) y de formarlo así “a nuestra imagen y

semejanza”, tal cual, como ya hemos recordado, lo expresa Freud en 1919.

El creador del psicoanálisis reproducirá estas recomendaciones con algunos agregados en su *Esquema del psicoanálisis* (1940 [1938]).

Dice también Freud en “El yo y el ello” (1923) que la persona del analista se presta

“[...] a que el enfermo lo ponga en el lugar de su *ideal del yo*, lo que trae consigo la tentación de desempeñar frente al enfermo el *papel de profeta, salvador de almas, redentor*. (El destacado es mío).

El analista deberá entonces evitar erigirse en ideal del yo para el analizando, pero al mismo tiempo analizar estas proyecciones en su figura, para posibilitar su adecuada elaboración por parte del paciente.

Pero todavía caben algunas aclaraciones. ¿Hasta dónde la neutralidad puede preservarnos de los efectos sugestivos sobre el analizando? He aquí un tema por demás interesante. Así como una *actitud neutral* es la contrapartida de una *actitud sugestionadora*, debemos reflexionar acerca de que la neutralidad técnica no puede anular totalmente la producción de *efectos sugestivos* en el analizando sino que, y esto es curioso, puede contribuir a dicha producción. Es cierto que *a priori* cabe pensar lo contrario, esto es que, cuanto más neutral es el analista, menos efectos sugestivos se provocarán. Lo que así se impide son, desde luego, los efectos sugestivos que obedecen a actitudes deliberadamente inductoras (adoctrinadoras, educadoras, etc.), pero a la vez se producen

*ciertos fenómenos sugestivos*. Esto puede darse por dos vías muy distintas:

1º) Como señala Zukerfeld (1988), por actitudes “heterodoxas”, intervenciones diferentes (que se salen de la “norma”) con analistas “ortodoxos”, las que pueden desencadenar, nos dice Zukerfeld, “[...] un efecto sugestivo formidable”; en esos casos simplemente un inesperado -para el paciente- “que le vaya bien”, en lugar del acostumbrado “hasta mañana”, puede ser suficiente para desencadenar efectos sugestivos considerables. Esto por un lado, en el que el efecto sugestivo se da cuando se rompe una constante vinculada con la neutralidad (en este caso asumida con cierta rigidez, dicho sea de paso). Pero ahora quisiera añadir por mi parte:

2º) la misma neutralidad, que es coherente con los principios teórico-técnicos que determinan las condiciones del encuadre analítico, contribuye a generar la *atmósfera psicoanalítica*, que es regresiva y también -por esta misma razón- *sugestiva* para el analizando. Me refiero a un *influjo sugestivo* del analista que una correcta actitud neutral y el encuadre en general refuerzan y que, mientras aquél no lo explote consciente o inconscientemente con intenciones espurias, estará al servicio del establecimiento y sostenimiento de la relación analítica y del desarrollo del proceso analítico y deberá ser netamente diferenciado del influjo que deviene de sugerencias activas y deliberadas del analista.

En suma, tanto actitudes “heterodoxas” que signifiquen una mínima desviación de la habitual “ortodoxia” en un analista que intenta ser sumamente neutral, como el mismo logrado ejercicio de esa neutralidad, promueven, ineluctablemente, distintos

efectos sugestivos en el analizando, ya que inciden de uno u otro modo sobre su disposición psíquica a experimentar influjos sugestivos (*sugestionabilidad*). La cuestión en definitiva pasa por *cuál ha de ser el destino que el analista intentará darle a dichos efectos sugestivos*.

#### IV. 6) NEUTRALIDAD Y ENCUADRE PSICOANALÍTICO

En rigor, la neutralidad forma parte del encuadre. J. Bleger (1966), en “Psicoanálisis del encuadre psicoanalítico”, un trabajo clásico, incluye dentro del encuadre *el rol del analista*. En sus “Consejos al médico...” ya Freud se refiere a una serie de condiciones a establecer antes del comienzo del tratamiento psicoanalítico, que bien pueden ser equiparadas con la noción de encuadre, denominación esta no empleada por el creador del psicoanálisis. Entre tales condiciones figura, por ejemplo, la antes citada actitud del analista como espejo o pantalla, lo que a su vez hemos relacionado con la posición neutral de éste; la misma estaría omnipresente en la relación analítica.

#### V. UNA MIRADA CRÍTICA A CIERTAS APLICACIONES DEL CONCEPTO DE NEUTRALIDAD

Además de mis reparos con relación a ciertos apartamientos innecesarios, inoportunos e indeseables de la posición neutral, asunto al que me refiero en la segunda parte de este trabajo y sobre todo en otro, aún inédito (véase la nota al pie número 2), mi crítica se centra en la manera en que el principio de neutralidad es entendido y, en consecuencia, aplicado por algunos psicoanalistas.

#### Excesos. La neutralidad mal entendida

Existen riesgos de caer en algunas de las siguientes actitudes, creyendo que de este modo se contribuye al mantenimiento del dispositivo analítico:

1. *Frialdad y rigidez* por parte del analista, con sus previsibles consecuencias sobre el paciente.

Tras una postura de pretendida neutralidad, que suele ser más bien rígida, acartonada, excesivamente distante y por lo general racionalizada con argumentos teóricos, puede esconderse una problemática personal no resuelta del analista, sea de naturaleza fóbica u obsesiva, por ejemplo; no es tampoco raro que responda además a la sumisión a un superyó analítico y a pautas y prohibiciones propias de la institución psicoanalítica a la que aquél pertenece; también puede hallarse relacionada con un sadismo inconsciente y una exacerbación de la pulsión de dominio.

2. *Abstenerse de analizar ciertos aspectos de la vida* del analizando.

El mensaje freudiano en torno a la neutralidad ideológica es tan indiscutible como claro y contundente. Por ejemplo, en “Los nuevos caminos de la terapia psicoanalítica”, publicado ya en 1919, el fundador del psicoanálisis llega a decir:

“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.”

Estas pautas rigen para los analistas de las diferentes líneas teóricas. Ahora bien, la presente, como otras frases similares de Freud (1940 [1938]) acerca de tales advertencias, tiene todas las condiciones de un imperativo categórico. Tales frases pueden resonar -inevitablemente- como solemnes y sentenciosas, como si se tratase de uno de los mandamientos que habrían de regir nuestra práctica psicoanalítica, inscripto en unas imaginarias tablas de la ley. De ser así, me pregunto si ello no puede llegar a obnubilar en ocasiones la capacidad de discernimiento de algunos de nosotros para precisar suficientemente los matices que este importante aspecto del análisis de todo paciente reclama para sí

¿Cómo no estar plenamente de acuerdo con lo que señala Freud? Pero al mismo tiempo ello no implica necesariamente que tengamos que dejar de interesarnos e introducirnos en el mundo psíquico del paciente en lo que a determinadas cuestiones se refiere, en un análisis que *a priori* se presente sin restricciones formales para la labor investigativa del analista que supone todo análisis y dentro de las condiciones que cada caso permita. Es que, además, así ha sido convenido con el analizando, porque al menos conscientemente en un principio este último lo ha aceptado; confía lo necesario en nosotros y nos pagará por ello. De modo que, *a priori*, considero corresponde incluir dentro de la labor analítica *todas* las cuestiones inherentes al analizando, aun las que son de índole religiosa, moral o social. Incluir las no

necesariamente significará privar de su libertad al paciente, ni mucho menos adoctrinarlo. Está claro que lo que el análisis ha de procurar precisamente en todo caso es que el analizando pueda liberarse de sus propias ataduras y que consiga un desarrollo y funcionamiento suficientemente autónomos. Y está visto que, como no podría ser de otro modo, los conflictos psíquicos se hallan presentes, impregnan e inciden de diversas maneras en campos tales como la moral, la religión y las ideas políticas. (No soy partidario de pensar, como lo propone la psicología del yo, en la existencia de áreas del yo libres de conflicto).

Otra será la situación si la indagación estuviera restringida de antemano y de modo permanente, por cuestiones provenientes del propio paciente, con lo que ya directamente no se trataría de un verdadero análisis. Recuérdese al respecto lo que Freud señalaba en 1913:

“Cosa curiosa: toda la tarea se vuelve insoluble si uno ha consentido la reserva aunque sea en un solo lugar, pues piénsese que si existiera entre nosotros, por ejemplo, derecho de asilo en un único sitio de la ciudad, poco tiempo haría falta para que en él se diera cita toda la canalla de aquella. Cierta vez traté a un alto funcionario que por el juramento de su cargo debía callar ciertas cosas como secretos de Estado, y fracasé con él a raíz de esa limitación. *El tratamiento psicoanalítico tiene que sobreponerse a todas las consideraciones, porque la neurosis y sus resistencias son desconsideradas.*” (Las cursivas son mías).

En relación con lo que vengo mencionado, tengo verdadera curiosidad por saber cómo entendemos y llevamos adelante los analistas estas recomendaciones alusivas a lo que

podemos denominar una neutralidad ideológica.

El enunciado de mi posición podría resumirse del siguiente modo: como psicoanalistas que somos y estamos consubstanciados con el funcionamiento del aparato psíquico, sabemos que bajo los pensamientos y actos que conscientemente lleva a cabo todo sujeto existen siempre contenidos inconscientes. Aunque también se podrá recurrir a aquel refrán que dice que “lo mejor es enemigo de lo bueno”, en un análisis lo suficientemente intensivo y prolongado (lo que facilita el que sea profundo, que es a la vez lo que realmente ha de interesar), corresponde “hacer pasar por el análisis”, más tarde o más temprano, las ideas, valores y creencias del analizando, para desentrañar lo inconsciente subyacente. Admito que por estrategias terapéuticas y circunstancialmente durante un tratamiento psicoanalítico tales temas no se analicen, pero, a la larga en un psicoanálisis prolongado tendrían que ser objeto de análisis. Lo repito: ello en sí mismo no tiene por qué ser tomado como una intromisión ni tampoco significa dejar de respetar la libertad del paciente para sostener determinadas posiciones. Por lo tanto, en estas circunstancias el principio de la neutralidad en su acepción de neutralidad ideológica (no imponer, no adoctrinar) puede seguir rigiendo nuestro quehacer durante todo el tiempo. Porque, ¿qué significa respetar la libertad del paciente? ¿De qué libertad hablamos?, ¿de la del neurótico, condicionado por sus propios conflictos y que por tanto no es verdaderamente libre, o bien deberíamos referirnos a la que el analizando puede llegar a aspirar más bien sobre el final de la cura, con un yo “más independiente del superyó”, como diría el propio Freud (1933 [1932])? ¿Estamos limitando esta supuesta libertad del analizando, o bien deberíamos tener en cuenta más la que deviene como consecuencia de un buen análisis, cuando

cabe esperar que el sujeto esté más liberado de prohibiciones y mandatos y menos sometido a su superyó, pudiendo entonces ser más dueño de su destino, esto es más libre de tiranías tanto internas como externas, al conocer, comprender y manejar mejor sus conflictos antes inconscientes? Si confiamos en la honestidad y eficacia de nuestra labor, es después de haber analizado y elaborado dichos conflictos que se supone que el paciente deberá encontrarse verdaderamente más libre para elegir su camino.

Una cosa es que el analizando oponga distintos tipos de resistencia a la exploración del inconsciente y en particular al análisis de la moral que sobre él opera, a las fantasías inconscientes que subyacen a sus creencias y prácticas religiosas o a sus ideas y prácticas políticas; ya contamos con ello. Otra cosa es la actitud del analista. A las resistencias del paciente y como consecuencia de un malentendido esencial, propongo que no sumemos nuestras propias resistencias a analizar determinados asuntos de la existencia de aquél, los que pueden encerrar fantasías y conflictos de indudable importancia.

Entiendo entonces que en un buen análisis - esto es, nada complaciente en la búsqueda de la verdad del analizando- cabe introducirnos en sus creencias, ideologías, moral, etc., cualesquiera sean éstas, compartidas o no por nosotros, respetables o aberrantes para nosotros; de lo contrario estaríamos dejando fuera del análisis aspectos fundamentales de la vida del paciente.

Lo cierto es que hay análisis en que estos temas no se tocan. En tales tratamientos parece estar operando un tabú: “no tocar”.

Reitero: esto en parte sucede cuando las recomendaciones de Freud han sido

sacralizadas (y malentendidas), como si de mandamientos o de imperativos categóricos se tratase; pero no me consta que Freud llegara a tales extremos de no analizar.

Que respetar la libertad del paciente y su individualidad, con lo que todos coincidimos, no sea interpretado como dejar de lado, soslayar, no analizar. El ser neutral puede malentenderse como *abstenerse* de... analizar.

Habrán quienes piensen que si aparentemente no hay una demanda del paciente en estos aspectos, si estos no parecen traerle conflicto ni sufrimiento alguno, ¿para qué y por qué intentar explorarlos? Pero es que ciertas ideas, inclinaciones, prácticas o ideologías suelen ser egosintónicas; mas ello no las vuelve intocables. Podríamos establecer un paralelismo con lo que sucede con las caracteropatías. Egosintónicos son también los rasgos de carácter en las caracteropatías. Aunque, fíjense, los consideramos patológicos. Además, pretendemos analizarlos y, de ser posible, producir cambios cuali y/o cuantitativos en la organización psíquica, nada menos. Para ello habremos intentado antes convertir tales rasgos en egodistónicos, vale decir, que el paciente se los plantee y cuestione, como un paso imprescindible para procurar el análisis y eventual cambio de lo que consideramos sus perturbaciones (rasgos caracteropáticos, casi siempre padecidos ostensiblemente por otros de su entorno y a menudo defendidos o aún exaltados por el propio sujeto, aunque en el fondo también lo perjudiquen y dañen).

Continuemos un poco más revisando estas problemáticas de la *praxis*, que suelen ser urticantes en sumo grado.

*Cuestiones morales:* de sobra sabemos que no es raro encontrarnos con sentimientos y conductas compasivos, bondadosos o filantrópicos en el analizando, que son la expresión de formaciones reactivas patológicas a las que cabe analizar, al igual que las pulsiones sexuales o agresivas que dichas formaciones tratan de mantener a raya; sabemos, por ejemplo, que la moral del neurótico obsesivo suele ser una pseudo moral. Y que Freud escribió que "...el superyó puede ser hipermoral" (1923, p. 55.). En el extremo opuesto encontramos a quienes desafían la moral convencional con sus pensamientos y actos, en una postura contestataria y de apariencia progresista, a través de la cual no es raro que intenten canalizar inconscientemente impulsos vinculados con importantes conflictos no resueltos, con negativas y aun nefastas consecuencias para sí mismo y para los demás.

Otro punto, que sería probablemente ultra polémico en caso de ser más debatido, cosa que no suele suceder: *las creencias religiosas* en la cura analítica. Que el analista debe ser neutral "... en cuanto a los valores religiosos...", dicen Laplanche y Pontalis en su definición. Otra vez: ¿qué significa realmente esto? Sé que no estoy siendo políticamente correcto, pero los psicoanalistas tenemos que animarnos a hablar de ciertos asuntos que nos atañen muy directamente.

Supongamos que el analista es ateo (es lo más frecuente, ¿verdad?) y el paciente creyente: de más está decir que no se trata de convencer a este último por medios coercitivos a que deje de serlo ni mucho menos. De lo que en realidad se trata es de permitir que el paciente transite por el análisis y emerja de este sintiéndose respetado por su analista y libre de seguir manteniendo sus creencias o bien de dejar de hacerlo. Lo que no es admisible es que el tema quede fuera de la

indagación analítica, por ende de las preguntas e interpretaciones del analista. Es que cada historia es singular. Para cada sujeto "su" dios tiene un origen, una dimensión y un significado particulares, dignos de ser descubiertos, así como existe una relación peculiar con dicha figura de dios, todo lo cual nos remite al complejo paterno (Freud, 1913 [1912-1913]; 1927). Se ha de analizar y elaborar todo esto. Pero, claro, supongo estarán pensando ustedes, con frecuencia se filtrará, lo quiera o no, en las intervenciones del analista, su propia posición en materia de creencias religiosas... Y sí, es probable que así sea, pero tenemos que hacernos cargo de la complejidad que la situación encierra, dado que el psicoanálisis se ha venido desarrollando como una disciplina que contiene pensamientos que devienen posiciones ante ciertas temáticas. Este es mi parecer. Nuestra tarea, ya se sabe, ha sido y será siempre delicada, además de difícil y arriesgada, de un alto grado de compromiso y responsabilidad; por algo Freud dijo más de una vez que ser psicoanalista es una de esas profesiones imposibles. Y para el paciente, cuentan los riesgos que supone el ser tratado por otro ser humano, pero también la posibilidad de revisión y de cambios significativos en su existencia.

Podemos discutir si el psicoanálisis es o no una cosmovisión, si supone o no una ideología<sup>7</sup>, pero lo que resulta indiscutible es que tiene ciertas posiciones asumidas, aunque siempre revisables y sobre la que volvemos congreso tras congreso de nuestra disciplina. Una de ellas gira en torno a la religión. Desde Freud (1913 [1912-13]; 1927) en adelante, en el psicoanálisis se sostiene mayoritariamente que Dios es una creación psíquica, una

representación mental a la que se echa mano cuando cae la idealización de la figura paterna y el ser humano experimenta la angustia de desvalimiento, sobre todo ante la insoportable idea de su finitud, con una gran necesidad de protección y la ilusión de la prolongación de la vida después de la muerte. La creencia en un dios, al que se teme, pero del que también se espera protección, se vincula con la figura paterna y también con la materna protectora (Freud, 1927). Para Freud además las prácticas religiosas fueron comparadas con los rituales obsesivos (Freud, 1907) y la religión vista como una especie de neurosis obsesiva universal (Freud, 1927). Sin embargo, en los análisis y en materia de creencias religiosas a menudo callamos, en aras de una pretendida neutralidad. (Para mayores complicaciones, no son pocos precisamente los analistas que poseen creencias religiosas). La regla de abstinencia y la neutralidad, como sabemos, van de la mano. Ahora bien, a veces parece producirse un malentendido: en materia de religión hay que *abstenerse*. ¿De qué? ¿De analizar?

Creo sinceramente que lo que concierne a las creencias religiosas constituye a menudo un tema tabú en los tratamientos psicoanalíticos e incluso en los intercambios entre los propios psicoanalistas. La inhibición que existe sobre el particular se disfraza muchas veces de respeto por la libertad de creencias. Ergo, ni hablar del tema entonces.

Pero no siempre ha sido así: conocida es la anécdota en la que un grupo de monjes mexicanos cerca de Cuernavaca decidió analizarse, como consecuencia de lo cual varios de ellos abandonaron ulteriormente los hábitos; otros no. Se trataba del monasterio en el que se hallaba el sacerdote Gregorio Lemercier, que adquirió fama mundial por sus iniciativas de reformar el catolicismo con esta experiencia francamente vanguardista.

---

7 Para W. Baranger (1957) el psicoanálisis es, en efecto, una ideología, razón por la cual encontraba inaplicable aunque *a la vez imprescindible* lo que él mismo denominaba "la regla de abstinencia ideológica".

Es cierto que en esta ocasión cabe pensar que los pacientes en cuestión estaban motivados para revisar su condición de monjes y su fe, lo que cambia en parte las cosas. El final es también conocido. Enterado el Vaticano, le ordenó a Lemerrier que nunca más hablara de Freud. Lemerrier optó por dejar la iglesia... y quedarse con Freud. Su monasterio se convirtió entonces en un centro psicoanalítico...

Para continuar un poco más revisando este importante asunto volvamos, pues, a Freud. Él nos transmitió severas advertencias, como cuando en *Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica* (1919 [1918]) nos alertaba respecto 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.”

Nada de imponer ni de adoctrinar, por supuesto. Pero si concluimos, con Freud, que el psicoanálisis no llega a ser una *cosmovisión*, admitiremos -y aquí he de insistir en lo que antes dije- en todo caso que posee una *visión particular* de los sucesos humanos, que entendemos válida; determinadas formas de pensar y entender las cosas, que lo caracterizan y le otorgan identidad. Por tanto, el psicoanalista tiene al menos derecho a analizar tales sucesos (las creencias religiosas, por ejemplo) desde *su punto de vista* (“el pequeño ámbito parcial al que yo mismo me he venido consagrando”, nos decía Freud en *El porvenir de una ilusión*, que al menos ocupa, como continúa diciendo en esa misma obra suya, una determinada posición “dentro del gran todo”).

*Cuestiones políticas:* Comencemos considerando las posiciones extremas. A un señor de ultraderecha, o directamente de tendencia neo-nazi (no es habitual que consulte a un analista, pero a veces sucede), ¿no lo invitaremos a analizar los orígenes y significados de tal ideología? ¿A qué psicoanalista, más aún, a qué persona de bien le podrá parecer ésta aceptable y respetable? ¿No hablaremos nunca de ello en el análisis, en una especie de pacto-complicidad implícitos con el paciente? Tarde o temprano, una vez llegado el momento oportuno, habría que abordarlo, según creo. De lo contrario, es cierto, no habremos ayudado para nada a que este señor revise sus ideas. Vaya hazaña y ética de nuestra parte... Porque, vamos a ver: ¿qué hay de las fantasías de poder de estas personas, la megalomanía y fantasías omnipotentes por la incidencia de su yo ideal, la exaltación de su pulsión de dominio, de su odio y destructividad como expresión de Tánatos, con el sadismo y el masoquismo exacerbados, etcétera?<sup>8</sup>

Otro tanto sucedería en el caso de alguien allegado a movimientos terroristas supuestamente de izquierdas. Es una redundancia pero hay que repetirlo: mientras el paciente lo posibilite, hay que analizar estos aspectos.

Cabe reconocer la alta complejidad que existe en materia de moral, religión o política y de que hay otros muy valiosos enfoques para abordar estas cuestiones; pero el analista

---

8 Una vez analicé a un policía argentino: tenía un sadismo muy desarrollado, pero se prestaba para la labor analítica (al menos así fue hasta llegados a un cierto punto); no era *tan* psicópata o perverso, aunque había intervenido en torturas.

tiene, en fin, el derecho y también el compromiso de explorar el inconsciente del paciente y ofrecerle las interpretaciones que de ello devienen. ¿Qué hay detrás de estas posiciones ideológicas del paciente? Lo que de esto resulte variará en cada caso; podrá enriquecer la perspectiva del analizando y, o bien cambiarla o este seguir igualmente pensando de la misma manera. Pero no tenemos por qué renunciar a *nuestro* modo de pensar, a explorar los pensamientos y actos del paciente ni tampoco vernos finalmente obligados a callar, a ponernos una mordaza, so pena de que nuestras intervenciones sean tomadas como una imposición o adoctrinamiento. Si no analizáramos y si calláramos creo que incurriríamos en un error, o experimentaríamos una inhibición de lo que sería *nuestra acción específica*. Y analizarlo todo, de ser posible (salvo excepciones a la regla, que siempre existen en la clínica y que confirman la regla), de más está decir que respaldados siempre por el predominio de una transferencia positiva y sublimada y no en un momento cualquiera del tratamiento; más tarde o más temprano, operando con precaución y tacto, y respetando el *timing* del analizando. Tampoco tenemos por qué incurrir en torpezas en este sentido.

En resumen: nadie puede disentir de que hay que evitar adoctrinar al analizando, pero lo que cabe aclarar es que respetar la libertad de ideas y de elección del paciente no equivale lisa y llanamente a *abstenerse de analizar*, a fuerza de desmentir aspectos del psiquismo y de la conducta del paciente, por una cuestión acomodaticia, mal entendido, inhibición y/o falta de compromiso, comprendiendo de este modo los consejos freudianos (Freud, 1912). *Omitir, evitar abordar ciertos asuntos* puede tener la apariencia de una actitud correcta, discreta o aún propia de alguien tolerante y amplio en sus criterios; pero en realidad la mar de las veces es sinónimo de no querer arriesgar, de

excesivo temor al compromiso, de actitudes acomodaticias y no comprometidas para ahorrarse eventuales complicaciones en el tratamiento, tales como acabar irritando al analizando o directamente frente al temor de perder al paciente. Una cosa es la cautela, el tacto para explorar un conflicto y otra la prescindencia, la pasividad, el silencio cómodo. Ello le hace en ocasiones incurrir al analista en una evitación, incluso cuando existe una demanda de análisis, manifiesta o latente del analizando, de estas cuestiones.

Cuando no analizamos, quizá estemos evitando una situación que tememos pudiera tornarse difícil, o existe además un pacto tácito y resistencial con el analizando... Y ahí, curiosamente, encuentro yo que pueda haber una falla, tanto técnica como ética en el analista. Es que uno de los principios éticos del psicoanálisis es ayudar al analizando en la búsqueda de su verdad, la de sus deseos inconscientes, tanto libidinales como agresivos (Lacan, 1959/60).

Solemos tener menos dudas de analizar cuando de lo que se trata es de ideologías religiosas o políticas extremas, como cuando, por ejemplo, nos encontramos con que ellas no casan con un criterio razonable de salud mental; que responden a prejuicios, tales como las ideas xenófobas, la homófobas y los fanatismos en general, que son expresiones sintomáticas de conflictos diversos y que consideramos dentro del campo de la psicopatología. También cuando se trata de indagar en la problemática subyacente a la pertenencia del paciente a una secta esotérica, en la que éste se hallaría atrapado.

Ni qué decir tiene cuando media en el analizando una opresión moral, sumisiones religiosas francamente masoquistas y con importantes renunciaciones pulsionales o una

pretendida causa justa que lo aliena y esclaviza. Ayudarlo a que sea más libre de sus propias ataduras; es lo que debería contar en definitiva.

### **Apéndice: La “neutralidad” del psicoanalista... más allá de la práctica profesional**

Siguiendo en esta línea, digamos que no es raro que la actitud del analista sea, voluntaria o involuntariamente extrapolada y extendida por éste fuera de las cuatro paredes de su despacho, e incida por tanto en su vida personal. A veces ello resulta lo más parecido a una inhibición, cuando aquel debería poder comportarse (exponer sus ideas políticas, bailar, cantar, etc.) con al menos el mismo grado de libertad que los demás, salvo en situaciones especiales, que razonablemente demanden discreción y recato (presencia de personas que se están analizando con él, por ejemplo). Esta es mi opinión, aunque ya sabemos que este punto también puede ser objeto de debate. (Ojalá en todo caso que pudiéramos hablar un poco más de esto). Finalmente, cada analista podrá decidir, si se

siente lo bastante libre para ello, cuál es su propio límite. Considero que está muy bien que sea prudente y discreto en su vida privada, pero la inhibición es otra cosa, nacida a veces de su identificación con modelos de analistas rígidos y distantes y vinculada con un sometimiento a las recomendaciones y prohibiciones hasta la exageración, llegando a la caricatura, por temor al qué dirán y a quién sabe qué otras cosas. Ese analista, cual caracterópata (¿podría hablarse de... una caracteropatía psicoanalítica?), será así, siempre igual a sí mismo, “neutral” e impasible, dentro y fuera de la consulta, como si en todos lados y en todo momento mantuviera el encuadre... hasta la muerte...!

En fin, creo que el analista ha de analizarse justamente *para evitar caer en esto*; para ser más libre y para no acabar siendo una persona anodina, aburrida y sujeto carente de interés para los que lo rodean (aunque a veces, de tan reservado, puede resultar misterioso). Esto último sigue sucediendo hasta hoy, todo hay que decirlo; y aunque no se llegue a tales extremos, no es raro que algo de esta actitud “neutral” se filtre y arrastre en nuestra vida privada.

### **BIBLIOGRAFÍA**

Balint, M (1968), *La falta básica. Aspectos terapéuticos de la regresión*, Paidós, Bs. As., 1982.

Baranger, W. (1957), “Interpretación e ideología. (Sobre la regla de abstención ideológica)”, Bs. As., *Rev. de psicoanál.*, XIV, 1-2, 1957 (Incluido en M. y W. Baranger, *Problemas del campo psicoanalítico*, Bs. As., Kargieman, 1969).

Baranger, M. y W. (1961/62), “La situación analítica como campo dinámico”. Montevideo, *Rev. Uruguay de Psicoanál.*, IV, 1, 1961/62. (Incluido en M. y W. Baranger, *Problemas del campo psicoanalítico*, Bs. As., Kargieman, 1969).

Bleger, J. (1966), “Psicoanálisis del encuadre psicoanalítico”. En Bleger, J., *Simbiosis y ambigüedad* (cap. VI), Bs. As., Paidós, 1967.

Botella, C. y S. (1997), *Más allá de la representación*, Valencia, Promolibro, 1997.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ (2003), *La figurabilidad psíquica*, Bs. As., Amorrortu.

Braier, E. (1987), "Sobre la neutralidad técnica", Bs. As. Trabajo presentado en A. P. A. el 10-XI-1987. (Con algunos agregados fue publicado en E. Braier, *Psicoanálisis. Tabúes en teoría de la técnica. Metapsicología de la cura*, Bs. As, Nueva Visión, 1990, cap. 9).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ (1990), "Proceso psicoanalítico". En E. Braier, *Psicoanálisis. Tabúes en teoría de la técnica. Metapsicología de la cura*, Bs. As, Nueva Visión, 1990, cap. 6).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ (1998), "La sugestión en el tratamiento psicoanalítico". En Braier, E., *Hacer camino con Freud*, Bs. As., Lugar Editorial, 2009 (Cap. 7).

Freud, A. (1936), *El yo y los mecanismos de defensa*, Bs. As., Paidós, 1965.

Freud, S. (1907), "Acciones obsesivas y prácticas religiosas", O. C., Bs. As., A. E, IX.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ (1910), "Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica", O. C., Bs. As., A. E, XI.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ (1912), "Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico", O. C., Bs. As., A. E., XII.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ (1912 a), "Sobre la dinámica de la transferencia", O. C., Bs. As., A. E., XII.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ (1913 [1912-1913]) *Tótem y tabú*, O.C., Bs. As., A. E., XIII.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ (1913), "Sobre la iniciación del tratamiento", O.C., Bs. As., A. E., XII.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ (1915), "Puntualizaciones sobre el amor de transferencia", O. C., Bs. As., A. E., XII.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ (1917 [1916-17]), "La transferencia". En *Conferencias de introducción al psicoanálisis*, O. C., Bs. As., A. E., XVI. (Conf. 27).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ (1919 [1918]), "Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica", O. C., Bs. As., A. E., XVII.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ (1921), *Psicología de las masas y análisis del yo*, O.C., Bs. As., A. E., XVIII.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ (1923 [1922] ), Dos artículos de enciclopedia: "Psicoanálisis" y "Teoría de la libido", O. C., Bs. As., A. E., XVII.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ (1923), *El yo y el ello*, O. C., Bs. As., A. E., XIX.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ (1926 [1925]), *Inhibición, síntoma y angustia*, O. C., Bs. As., A. E., XX.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ (1926), "¿Pueden los legos ejercer el análisis?. Diálogos con un juez imparcial", O. C., Bs. As., A. E., XX.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ (1927), *El porvenir de una ilusión*, O. C., Bs. As., A. E., XXI.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ (1933 [1932]), "La descomposición de la personalidad psíquica". En *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis*, O.C., Bs. As., A. E., XXII. (Conf. 31).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ (1940 [1938] ), *Esquema del psicoanálisis. Parte II. La tarea práctica. VI. La técnica psicoanalítica*, O. C., Bs. As., A. E., XXIII.

Lacan, J. (1959/1960), *El Seminario, Libro 7, La ética del psicoanálisis*, Bs. As., Paidós, 1988.

