

ABSTINENCIA Y TRANSGRESION

Fanny Schkolnik (*)

“El psicoanálisis adhiere más bien a los hechos de su campo de trabajo, procura resolver los problemas inmediatos de su observación, sigue tanteando en la experiencia, siempre inacabado, y dispuesto a corregir y variar sus doctrinas.”

S. Freud (9)

RESUMEN

El trabajo se plantea investigar las características de la relación que se establece entre el paciente y analista. Relación, en la que se mantiene cierta distancia a pesar de la proximidad. “Encuentro”, que favorece un proceso cuyo objetivo es el conocimiento del inconsciente.

Más allá de teorías y escuelas diferentes, el análisis está dado, a nivel de la clínica, por esa forma peculiar de vínculo en la que, encuadre, transferencia e interpretación, se anudan para dar lugar a la neurosis de transferencia (en el paciente) y posibilitar la “otra escucha” (en el analista).

La regla de abstinencia, en tanto implica una privación-prohibición, actúa como

* Francisco Muñoz 3013 apto. 401, Montevideo, Uruguay.

motor para desencadenar el proceso del análisis. Y en un interjuego dialéctico con la abstinencia, está la transgresión; la propia tarea del análisis, escenificación, puesta en acto de los deseos inconscientes, es en si misma transgresora.

Finalmente, el trabajo propone conceptualizar el proceso analítico como resultado del movimiento que bascula entre la transgresión y la abstinencia y, en ese sentido, dar cuenta de las peculiaridades del vínculo entre paciente y analista.

SUMMARY

This paper goes into the features of the relationship between the patient and his analyst, a relationship in which a certain distance is kept in spite of closeness, an encounter or confrontation which should benefit the process whose objective is knowing the unconscious.

Going beyond different theories and schools, analysis takes place at the clinical level with that special kind of relationship in which the setting, transference and interpretation are all tied together giving birth to transference neurosis in the patient and allowing "another hearing" by the analyst's listening.

The rule of abstinence, in as far as it implies deprivation - prohibition, acts as an engine to unchain the process of analysis. And in the dialectic interplay with abstinence there is transgression: the task of analysis of setting the stage for, and putting in action unconscious wishes is in itself transgressing.

Finally, this paper tries to forward a conception of the analytic process as the result of a swinging to and fro between transgression and abstinence, and to explain the special features which make up the relationship between a patient and his analyst from this point of view.

UN PSICOANALISIS O VARIOS

El analista saluda a su paciente en forma cordial —pero no efusiva—, lo invita a recostarse en el diván y le propone hablar de todo lo que se le va ocurriendo sin dejarse influir por la crítica, en la medida que esto le sea posible. Sentado atrás, en una ubicación que fundamentalmente permitirá escuchar y ser escuchado, el analista trata de “oír” lo que está más allá del discurso manifiesto y buscar la forma y el momento mejor para mostrárselo al paciente.

Esta descripción de la manera en que paciente y analista se disponen a realizar la tarea, muestra ciertas características esenciales que hacen una diferencia importante con cualquier otro tipo de relación. Resulta extraño -para quien no haya hecho la experiencia de analizarse- que dos personas se ubiquen de manera tal que necesariamente tengan que hablar sin mirarse; que los dos se ocupen de conocer exclusivamente lo más íntimo de uno solo de ellos; que se reúnan regularmente, a horas fijas, durante un tiempo relativamente prolongado, sabiendo de antemano que es una relación destinada a terminarse.

¿Cómo entender esta situación en la que se alcanza una proximidad muy grande y al mismo tiempo se mantiene una cierta distancia?

Intentaremos tomar esta pregunta-problema como guía para investigar en el campo de los fenómenos propios del psicoanálisis.

Mientras que en el polo esencialmente teórico, la diversidad de teorías y escuelas que ha ido surgiendo después de Freud hacen muy difícil establecer nociones compartidas, a nivel de la clínica, se puede encontrar mucho en común en cuanto a la forma y características que asume la tarea del análisis así como las peculiaridades del vínculo analista-paciente.

Retomando una preocupación epistemológica de un trabajo anterior (17) en el cual dejé planteada la hipótesis de una “zona de cruce” para referirme a lo que habría en común entre distintos analistas respecto a la forma de conceptualizar la curación, pienso ahora que también podríamos hablar de “zona de cruce” en relación a lo que tiene que ver esencialmente con la práctica del psicoanálisis.

Decimos que un paciente está en análisis cuando establece con el analista un vínculo de características especiales en que se anudan, encuadre, transferencia e interpretación, posibilitando -en el paciente- un cierto nivel de regresión necesario

para el establecimiento de la neurosis de transferencia y —en el analista- la “otra escucha” y la interpretación.

Un primer intento de respuesta a la pregunta-problema que tomamos como guía sería entonces la de pensar al psicoanálisis como una forma particular de “encuentro” entre paciente y analista, que favorece la dinámica de un proceso cuyo objetivo es el conocimiento del *inconsciente*. En ese sentido es que todavía podemos seguir hablando de un psicoanálisis y no de varios.

ABSTINENCIA

Cuando me puse a buscar cuáles eran las características propias del vínculo analista-paciente, en qué consistía su especificidad, me encontré pensando en la regla de abstinencia. Frente a la libertad en el decir y el asociar, hay algo del orden de la privación que siempre está presente en la situación analítica.

Sin embargo, se podría decir que toda relación entre seres humanos implica un cierto grado de privación o abstinencia que, por otra parte, parece imprescindible para el mantenimiento de los vínculos sociales. La satisfacción pulsional directa y plena que permitiría la realización de los deseos inconscientes es necesariamente imposible.

¿Cómo caracterizar entonces a la forma de privación que corresponde propiamente al psicoanálisis?

Me parece que puede resultar interesante el desarrollo que hace Levi-Strauss (15) cuando relaciona prohibición con privación y plantea que la prohibición instaura la privación y que ésta posibilita el intercambio.

“La prohibición del uso sexual de la hija o hermana, obliga a dar en matrimonio a la hija o hermana a otro hombre y, al mismo tiempo, crea un derecho sobre la hija o hermana de éste último”.

Hay un límite necesario, no sólo porque impide la realización de deseos prohibidos, sino porque da lugar a que los deseos puedan satisfacerse en otros vínculos posibles. Pero además y esto es fundamental- la prohibición se relaciona

siempre, en última instancia, con la prohibición del incesto. Estudiando la forma de organización de diferentes tipos de sociedades primitivas, Levi-Strauss llega a la conclusión de que siempre hay en todas ellas algún vínculo en el que -en función de lo que establece esa cultura- está prohibida la relación sexual. Y esto marca el carácter universal de la prohibición del incesto.

Si pensamos en la relación analítica, encontramos la limitación fundamentalmente a nivel del contacto *corporal entre* paciente y analista. Podríamos decir que frente a la actualización de los deseos incestuosos en la transferencia, la prohibición-privación, en tanto impide la realización de esos deseos, genera un movimiento que está al servicio del propio proceso analítico.

En el planteo que hace Freud de la regla de abstinencia, también está puesto el acento en la privación como motor del trabajo analítico, pero a diferencia de Levi-Strauss, la incidencia de la privación en el desarrollo del análisis es pensada desde el punto de vista dinámico -la frustración- y económico -la utilización de la libido disponible para el proceso analítico.

Es así que en “Amor de transferencia” (7) dice, refiriéndose a la abstinencia: “Hay que dejar subsistir necesidad y añoranza para que operen como fuerza pulsionante del trabajo analítico”.

Y más adelante, en “Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica” (8): “La privación impide que la cura se convierta en satisfacción substitutiva permitiendo así que se desarrolle el proceso del análisis”.

Si bien el planteo de Levi-Strauss privilegia más la prohibición relacionada con la ley y la palabra que la instaura, no parece incompatible con la concepción freudiana, sino más bien complementaria. En ese sentido se podría pensar que la privación que está en juego en el análisis remite a la prohibición del incesto y al mismo tiempo, actúa como motor del proceso analítico, por la propia frustración que impone.

En cuanto a la forma en que se pone de manifiesto esta privación, es decir la forma en que podríamos caracterizar a la regla de abstinencia desde el punto de

vista descriptivo, estaría dada por dos condiciones:

- 1) Una limitación del actuar. Se trata de utilizar la palabra en lugar de la acción.
- 2) El mantenimiento de la neutralidad del analista.

La primera condición -en el paciente- está favorecida por la posición (en el *diván*, sin mirar al analista) y se articula con la libre asociación. El único acto permitido es el de hablar. El contacto corporal con el analista, queda limitado al saludo del comienzo y final de la sesión; saludo, que a su vez debe mantenerse dentro de ciertas limitaciones. Recordemos que, en una carta a Ferenczi (11), Freud expresa su desacuerdo de que bese a sus pacientes por la proximidad erótica que eso implica.

En el analista, la limitación de los actos y la importancia de la palabra colocan en un lugar de privilegio a la interpretación. Pero además, la abstinencia del analista no se limita a quedarse más o menos quieto en el sillón y reducir sus movimientos a los momentos en que recibe y se despide de su paciente. La abstinencia va más allá y alcanza al propio acto de hablar. El analista tiene que medir sus interpretaciones, mantenerse más bien callado y privilegiar la escucha. No hay que olvidar que las palabras pueden estar vehiculizando actuaciones que tienen, muchas veces, el efecto de un contacto corporal, por la situación regresiva en que se encuentra el paciente. En las interpretaciones también puede deslizarse la seducción, agresividad, ironía o complicidad, lo que estaría marcando una forma de actuación perjudicial para el buen desenvolvimiento del vínculo analítico expresión de un manejo inadecuado de la contratransferencia.

Anzieu (2), Meltzer (16) y A. de Toledo (1), han hecho aportes interesantes sobre el valor de la palabra del analista como alimento o melodía reproduciendo vivencias arcaicas con la madre. Habrá que medir entonces, la utilidad (en unos casos) y el riesgo (en otros) de las palabras que se pronuncian en la situación de análisis, más allá de su valor semántico.

Respecto al silencio relativo que debe mantener el analista, hay un cierto

acuerdo en que es necesario y útil, porque da un lugar privilegiado a la palabra del paciente, facilita el espacio para la re-elaboración y no permite una cierta complacencia que por la propia regresión se produce al escuchar al analista. Sin embargo, hay diferencias en el papel que se adjudica al silencio.

Lacan propone que el analista se mantenga silencioso para no satisfacer las demandas del paciente (14). Por otra parte, las interpretaciones tienen -para este autor- el carácter de una puntuación en el discurso, quedando reducidas muchas veces al acto de interrumpir la sesión. De esta manera se facilita la emergencia del deseo y el surgimiento del sujeto del inconsciente.

Klein plantea la necesidad de interpretar las fantasías, ansiedades y defensas que están en juego en la situación analítica, jerarquizando el valor de la interpretación por su contenido (13). Promueve una participación más activa por parte del analista, no sin valorar lo que dice el paciente. El silencio del analista no es en este caso tan radical.

En cuanto a los autores americanos, si bien hablan también de la conveniencia de una cierta economía en las interpretaciones, por lo que se ve en distintos materiales clínicos parecen intervenir más de lo que lo hacen otros analistas. Esto parece apoyarse en la propia técnica que privilegia el trabajo con el Yo. Greenson (10) que tiene varios trabajos sobre técnica, distingue dos tipos de vínculo. Por un lado, el transferencial, regresivo, en el cual se pone de manifiesto el inconsciente. Y por otro, la alianza de trabajo con el Yo razonable, esencialmente ligado a lo consciente-preconsciente. En esta línea, habría que pensar que el silencio excesivo del analista podría obstaculizar la alianza de trabajo, y así se podría entender la conducta más intervencionista.

Pasando ahora a la segunda condición de la regla de abstinencia, la neutralidad del analista, hay que pensar que también implica una privación, tanto para el paciente como para el analista. Permanecer desconocido como persona real, para el paciente, es una limitación que hay que tolerar, y muchas veces no sin dificultades. En la medida de lo posible, el paciente no tendrá que saber los gustos, ideas políticas o particularidades sociales del analista. El analista no hablará de sí mismo ni hará comentarios sobre su vida privada para poder crear las mejores condiciones que favorezcan las proyecciones del paciente, manteniendo la ambi-

güedad.

No hay que olvidar que el analista está en una relación especial con su paciente que, por la regresión y la transferencia, le da un poder. Abandonar la neutralidad podría significar un abuso de poder, influyendo con sus ideas, sus gustos o sus normas. Por otro lado, es necesario mantener cierta asimetría en el vínculo para favorecer la transferencia y la regresión. El analista podrá utilizar entonces el poder que la situación le otorga para promover la emergencia de material inconsciente, ganarle terreno a la resistencia, hacer que las interpretaciones logren la eficacia buscada y facilitar el insight y la re-elaboración.

Y para terminar con la noción de neutralidad, quisiera subrayar un aspecto que me parece importante. La necesidad de distinguir entre neutralidad y lo que podría considerarse una actitud fría o distante del analista. No discriminar ambas situaciones sería una forma de desvirtuar el concepto de neutralidad, sin tomar en cuenta el valor de la comprensión empática, el auténtico interés y afecto que el analista siente por su paciente y la importancia que eso tiene para el análisis.

TRANSG RESION

La regla de abstinencia no se cumple nunca en forma estricta. Y por suerte. Implicaría una rigidez que —en alguna medida— deshumanizaría el vínculo y no daría lugar a las múltiples excepciones que requieren salir de lo estricto de la norma. Además, hay que tener presente la personalidad del analista y la forma que mejor pueda encontrar para cumplir esta condición de abstinencia. El análisis rígido, aséptico, no sólo no es el ideal sino que puede llegar a inmovilizar el proceso.

Bleger (3) decía que cuando un análisis no da lugar a ninguna ruptura del encuadre, inmoviliza el proceso y mantiene el clivaje de los aspectos psicóticos. Podríamos decir lo mismo para el cumplimiento estricto de la regla de abstinencia.

Por otra parte, hay muchas patologías (psicóticos, fronterizos, neurosis graves), o momentos del análisis de un neurótico (situaciones de regresión importantes,

situaciones traumáticas vinculadas a acontecimientos externos actuales), en que se vuelve necesario hacer modificaciones en la técnica, que implican una cierta transgresión a la regla.

Un comentario aparte habría que hacer sobre el análisis de niños y adolescentes, en que el cuerpo y la actuación desempeñan otro papel o deben ser entendidos de manera diferente. La propia técnica del análisis de niños —el juego— implica un tipo particular de actuación. No podríamos decir que está la palabra en lugar del acto, sino que en este caso el acto tiene otra significación. Esto es, sin duda, un tema de investigación de los analistas de niños, y -en ese sentido— ha venido trabajando, en nuestro medio, Myrta O. de Pereda (4). Pero en lo que tiene que ver con la regla de abstinencia, lo que sí diríamos es que seguramente asume otras características diferentes al análisis de adultos, aunque sigue estando presente en tanto se mantienen ciertos límites y, la privación tiene también un importante papel.

Algunas modificaciones en la técnica que propone Winnicott (18) nos dejan pensando sobre el alcance de la transgresión a la regla de abstinencia. Pero no hay que olvidar que esta propuesta es para cierto tipo de pacientes, o un momento del tratamiento, buscando favorecer la regresión y el estado de dependencia primitivo.

Todavía más interrogantes nos dejan las técnicas activas de Ferenczi (6) que fueron pensadas para salir de situaciones de impasse y tratar pacientes que habitualmente no responden a un análisis “más ortodoxo”.

De cualquier forma, éstas y otras modificaciones en la técnica, vinculadas esencialmente a la transgresión de la regla de abstinencia, ayudan a impedir la rigidez y favorecen la creatividad necesaria para que la técnica se adecue a las necesidades de cada situación. Y en tanto estas modificaciones de la técnica responden a una necesidad clínica y pueden ser fundamentadas, deben entenderse como formando parte de los cambios inherentes a cualquier actividad científica. Pienso que la transgresión no está sólo en las modificaciones de la técnica que acabamos de mencionar, sino que los propios objetivos y la forma de trabajo del análisis, implican ya una transgresión, en tanto de lo que se trata es de aproximarse

a los deseos inconscientes, prohibidos, en el marco de una lógica que rompe con las leyes del proceso secundario.

ENTRE LA TRANSGRESION Y LA ABSTINENCIA: EL PROCESO ANALITICO

Podríamos decir entonces, que el análisis bascula entre la transgresión y la abstinencia. El paciente actualiza en la transferencia sus deseos incestuosos, en un movimiento hacia la transgresión que es desviado -en función de la regla de abstinencia- lo que da lugar a la emergencia de sueños, lapsus, ocurrencias, asociaciones y, en general, las diversas formaciones de compromiso, formas en que se pone de manifiesto el inconsciente.

En el escenario analítico se despliega la neurosis de transferencia, expresión de ese movimiento hacia la transgresión pero, al mismo tiempo, consecuencia de la propia abstinencia. No podría darse una aproximación vivencial a lo inconsciente sin este carácter de “puesta en acto” (12) que tiene la transferencia.

Por otra parte, las condiciones en que se trabaja -asociación libre y un cierto bloqueo del polo motor- favorecen la regresión, llevando a mi funcionamiento del aparato psíquico más próximo al proceso primario. Y de esta forma, pierde vigencia el principio de identidad, eje en torno al cual se mueve la lógica aristotélica.

Trans-gredir, por su etimología, es también “pasar a través” (5). Con “la otra escucha”, propia del análisis, se busca precisamente “pasar a través” de lo manifiesto. Podríamos decir que todo el análisis implica un “pasar a través” de las resistencias, para aproximarse al inconsciente, que es también lo prohibido e imposible.

El proceso analítico se instaura así en ese movimiento entre transgresión y abstinencia y la forma de trabajo que se ha diseñado con ese objetivo, da cuenta de las peculiaridades del vínculo que el paciente establece con su analista.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- ALVAREZ de TOLEDO, Luisa G. de: *Lenguaje y psicoanálisis*. Rodolfo Alonso Editores. 1973. Buenos Aires.
- 2.- ANZIEU, D.: *Elementos de una teoría de la interpretación*. Rev. Française de Psychanalyse, 5-6, T. XXXIV. 1970.
- 3.- BLEGER, J.: *Simbiosis y ambigüedad*. Paidós.
- 4.- CASAS de PEREDA, M.: *Teoría de la técnica en el análisis de niños*. Rev. Urug. de Psicoanálisis. Nº. 64. 1986.
- 5.- COROMINAS, J.: *Breve diccionario etimológico de la lengua castellana*. Ed. Gredos.
- 6.- FERENCZI, S.: *Obras Completas*. Espasa-Calpe S.A. Madrid. 1981.
- 7.- FREUD, S.: *Amor de transferencia*. T.XIV. Amorrortu Ed.
- 8.- FREUD, S.: *Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica*. T. XVII. Amorrortu Ed.
- 9.- FREUD, S.: *Psicoanálisis y teoría de la libido*. T. XVIII. Amorrortu Ed.
- 10.- GREENSON, R.: *Técnica y práctica del psicoanálisis*. Siglo XXI Ed.
- 11.- JONES, E.: *Vida y obra de Sigmund Freud*. T. III. Hormé.
- 12.- JURANVILLE, A.: *Lacan et la philosophie*. P.U.F. París. 1984.
- 13.- KLEIN, M.: *El psicoanálisis de niños*. Paidós.
- 14.- LACAN, J.: *Le Seminaire*. T. XI. Seuil.
- 15.- LEVI-STRAUSS, C.: *Los estructuras elementales del parentesco*. Paidós.
- 16.- MELTZER, D.: *Dimensiones de la interpretación*. Rev. Urug. de Psicoanálisis. Nº. 62. 1984.
- 17.- SCHKOLNIK, F.: *Acerca del concepto de curación*. Rev. Urug. de Psicoanálisis. No. 64. 1986.
- 18.- WINNICOTT, D.: *Realidad y juego*. Granica Ed.