

(Hacer) el amor de transferencia.

La involucración sexual entre terapeutas y pacientes, un siglo después.ⁱ

Comentario sobre *A dangerous method*, de David Cronenberg ¹

Juan Jorge Michel Fariña

En 1923 Sabina Spielrein, una de las pioneras del psicoanálisis, abandonaba el centro de Europa para regresar a su Rusia natal. Alentada por el propio Freud y esperanzada respecto del comunismo, fue rápidamente aceptada como miembro de la Asociación Psicoanalítica Rusa a cuyo amparo continuó su carrera profesional. En el camino quedaron sus recuerdos de juventud en Ginebra, junto a un diario personal y un puñado de preciados documentos que, olvidados o abandonados, durmieron un sueño de más de cincuenta años en los anaqueles del viejo edificio de la universidad. Su azaroso descubrimiento por Aldo Carotenutto en 1977 ⁱⁱ fue la piedra de un escándalo mayúsculo. Las cartas y el diario de Sabina Spielrein arrojaban luz sobre un secreto affaire, que mantuvo a los veinte años con Jung mientras éste era su analista en la más prestigiosa clínica psiquiátrica de Zurich.

Para Freud, que como lo prueban las cartas halladas siguió con preocupación el asunto, la conducta de Jung resultaba inadmisibles, pero reflejaba un problema que no era nuevo. Ya en 1880 el análisis de otra joven de veintiún años, Berta Pappenheim (Anna O.), erráticamente conducido por Joseph Breuer, y luego en 1889 el de Fanny Moser (Emmy von N.), lo habían puesto sobre la pista. El amor de transferencia, esencial en un tratamiento, era todavía mal comprendido por los analistas, generando en ellos reacciones de huida o atracción, ambas incompatibles con la cura de los pacientes.

Varios de sus discípulos incurrieron en este desliz. Desde formas involuntarias, como las reacciones de Breuer o las expresiones con las que Ferenczi describía a su paciente, la baronesa Anna von Lieben (Cecile M.) –inteligente, sensible, primadonna-, hasta extremos de involucración abierta, como la

¹ Anticipando el próximo estreno de “A dangerous method”¹ (Cronenberg, 2011), film que aborda la relación amorosa que mantuvo Carl Jung (Michael Fassbender) con su paciente Sabina Spielrein (Keira Knightley), bajo la mirada preocupada de Sigmund Freud (Viggo Mortensen), reproducimos un artículo publicado por Juan Jorge Michel Fariña y Moty Benyakar en octubre de 1998. Las notas finales han sido agregadas especialmente para la presente edición por Irene Cambra Badii, Alejandra Tomas Maier y Juan Jorge Michel Fariña.

de Jung con Sabina Spielrein o la del propio Ferenczi con Gizella y Elma Palos. Una vez más Jung con Antonia Wolff, Groddeck con Emmy von Voigt, Wilhelm Stekel con distintas pacientes, Victor Tausk, Wilhelm Reich, Otto Rank...

La cuestión no se saldaría sino hasta 1914 cuando Freud escribe sus Observaciones sobre el amor de transferencia, artículo visionario que distingue el terreno de la moral del campo de la ética, anticipando un único principio rector para las cuestiones de manejo transferencial y de secreto profesional. Pero serían necesarias todavía cuatro décadas de latencia para que el texto pudiera emerger en su justo alcance y ser discutido por la comunidad analítica.

Con el final de la Segunda Guerra Mundial, los juicios a los médicos nazis y la promulgación del código de Nuremberg, surgió también la necesidad de establecer límites racionales al desarrollo científico y profesional. Y han sido los Estados Unidos quienes encabezaron ese furor deontológico. En su codificación ética de 1953, la American Psychological Association (APA) no hace mención específica a la intimidad sexual con los pacientes pero varios de sus principios y reglas indicaban ya el carácter inaceptable de tal conducta, por cierto que en términos bien alejados de los fundamentos freudianos: (...) *en la práctica de su profesión el psicólogo debe mostrar consideración por los códigos de la sociedad y las expectativas morales de la comunidad en la que trabaja (...)*. Es recién en 1977 cuando se establece el carácter no ético de la intimidad sexual con pacientes y en la versión de 1992 cuando se la recorta con carácter exclusivo para el campo de la terapia. Este criterio ha sido adoptado por los códigos profesionales de todo el mundo, existiendo unanimidad al respecto.

Pero tal consenso se desvanece cuando se lo confronta con una pregunta elemental: ¿qué ocurre una vez finalizado el contrato terapéutico? Los psicólogos norteamericanos se ocuparon especialmente de la cuestión, estableciendo la prohibición absoluta para cualquier intimidad sexual con ex pacientes durante por lo menos dos años posteriores a la interrupción o finalización del tratamiento. El criterio está basado en la premisa de un necesario trabajo de duelo, ya que el paciente pierde para siempre la posibilidad de regresar a ese análisis. Pasados los dos años, el código norteamericano tampoco acepta la involucración con ex pacientes, salvo en circunstancias excepcionales, en cuyo caso el terapeuta debe garantizar que ha controlado una serie de siete factores, cuyo cumplimiento resulta prácticamente imposible.ⁱⁱⁱ

Este criterio contrasta con el de las normativas locales. El Proyecto de código de conducta ética y profesional de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires (APDEBA), de octubre de 1994, plantea

que (...) *le está vedado al psicoanalista mantener relaciones sexuales o simplemente sentimentales con sus pacientes mientras esté vigente la relación profesional*. En el mismo sentido, el Código de Ética de la Asociación de Psicólogos de Buenos Aires (APBA), basado casi completamente en la versión norteamericana de 1992, ha suprimido el artículo que hace mención a la intimidad sexual con ex pacientes. Esto no supone la aceptación de tales conductas, sino la opción de tratar las eventuales denuncias bajo el principio del caso por caso.

Tal divergencia entre la normativa americana y local ha sido explicada por las peculiaridades de la práctica terapéutica en Estados Unidos, donde de acuerdo a distintas investigaciones, la intimidad sexual con pacientes y ex pacientes constituye un problema mayor que en nuestro medio. Sin embargo no es seguro que esta será la verdadera razón. De acuerdo a nuestras investigaciones en el marco del Programa UBACyT, la hegemonía psicoanalítica en la práctica profesional no resulta una verdadera garantía. Un ejemplo: mientras que la totalidad de una muestra de de 400 terapeutas –entre psicólogos y médicos– considera que un analista no debe involucrarse con un paciente en tratamiento, la mitad de ellos entiende que tal prescripción deja de tener vigencia inmediatamente después de haber derivado al paciente... incluso cuando la consigna aclara que tal derivación fue motivada por una fuerte atracción mutua. Este razonamiento, que reduce el fenómeno transferencial a la pauta contractual, nada tiene que ver con los fundamentos freudianos en los que dice autorizarse. Por lo mismo, también las respuestas unánimes respecto de la involucración amorosa con un paciente en tratamiento aparecen bajo sospecha: ¿se trata de una fina dilucidación en términos éticos o de una mera repulsa en nombre de la moral?

Curiosamente, muchos de los terapeutas entrevistados condicionaron el curso de su respuesta a la ponderación de un factor que podría resumirse así: “evaluar si esa atracción encierra un amor verdadero”. Otra vez el amor en el centro de la escena analítica. ¿Sólo una coincidencia? Tal vez apenas una fina ironía del destino: a cien años del caso Anna O., el mismo perfume transferencial que cautivara a Breuer, Jung y Ferenczi, hoy flota en el aire de los más recientes discípulos de Freud.

ⁱ Aparecido en el número 70 de la publicación mensual informativa de la Facultad de Psicología UBA, Octubre 1998.

ⁱⁱ Ver Aldo Carotenutto “Diario di una segretta simetria, Sabina Spielrein tra Jung e Freud”. Basado en este libro se había filmado una versión previa de la historia, estrenada como “Prendimi l’anima” (Italia, 2005) bajo la dirección de Roberto Faenza –quien había realizado ya *Sostiene Pereira*. Poco lograda desde el punto de vista cinematográfico, no aparecía el personaje de Freud y el foco estaba en la relación entre Jung y Spielrein cuando ésta ingresa a la Clínica Psiquiátrica de Burghölzli. El título con que fue estrenada en Estados Unidos, “The Soul Keeper” era sin embargo más sugerente que el de Cronenberg.

ⁱⁱⁱ Factor 1. El lapso de tiempo transcurrido desde la finalización de la terapia. En realidad se trata de una redundancia, destinada a poner el énfasis en el plazo de los dos años. Ocurre que ha habido apelaciones respecto de períodos ligeramente más breves y la APA estableció con claridad y de manera decidida que el período de finalización debe exceder en cualquier caso los dos años. Factor 2. La naturaleza, duración e intensidad de la terapia. Este factor es más complejo y ha dado lugar a muchas discusiones ya que establece una diferencia entre la intensidad y profundidad de diferentes estrategias terapéuticas, tales como un trabajo psicoanalítico o una terapia dinámica, por un lado, y una intervención de biofeedback, por otra. Y sugiere que debe distinguirse una terapia de dos o tres sesiones, de un tratamiento de varios años de duración. Factor 3. Las circunstancias de finalización. Este factor indica que la finalización de una terapia que se produce debido a problemas en el manejo de la relación terapéutica, por ejemplo procesos de transferencia y contratransferencia, puede resultar un impedimento ético para una relación personal, incluso cuando el terapeuta pretenda que no ha habido aprovechamiento o daño. Factor 4. La historia personal del cliente/paciente. Este factor sugiere que hay eventos en la historia del paciente, tales como abuso sexual infantil u otras formas de violentación padecidas, que pueden adquirir una significación especial cuando este paciente establezca vínculos de carácter asimétrico, como podría ser el caso de una relación con un ex terapeuta. Factor 5. El estado mental actual del cliente/paciente. Este es un punto especialmente delicado, porque reconoce que una persona que se encuentra en situación de fragilidad y vulnerabilidad es más permeable a ser víctima de aprovechamiento que alguien cuyo estado mental resulta estable. Del mismo modo, establece que trastornos de dependencia o situaciones límite de inestabilidad psíquica deben ser tenidos especialmente en cuenta. La expresión “estado mental actual” refiere aquí claramente al momento de la nueva relación, pero el estado psíquico en el momento de la finalización de la relación también podría ser tomado en cuenta y resultar relevante en términos del factor 3. Factor 6. La probabilidad de impacto adverso sobre el cliente/paciente. Este factor exige por parte del terapeuta la toma en cuenta de los efectos negativos que la involucración pueda tener en el ex - paciente, incluidos –por tomar algunos ejemplos de casos- déficit en el ejercicio de la confianza, confusión de identidad o incremento del riesgo suicida. Es interesante que esta consideración por parte de APA no rige únicamente respecto del ex paciente, sino también de otras personas significativas para él o ella, tales como miembros de su familia, ex esposos u esposas, hijos y también otros pacientes, especialmente aquellos que llegaron al terapeuta recomendados por el ex - paciente. Factor 7. Cualquier declaración o acción llevada adelante por el terapeuta durante el curso de la terapia, sugiriendo o invitando la posibilidad de una relación sexual o sentimental con el cliente/paciente luego de finalizado el tratamiento. Este factor es claro y refiere a las intervenciones que el psicólogo haya podido tener durante el tratamiento, sugiriendo que al cabo de los dos años podría existir una relación romántica entre ambos. Es importante aclarar que este factor no responsabiliza al psicólogo por una percepción errónea o malentendidos por parte del paciente respecto de “promesas” o “expectativas” durante la terapia, pero se aplica automáticamente si el psicólogo se involucra luego con el ex - paciente.

En síntesis, si bien la prohibición de involucración con ex - pacientes no es absoluta, en los hechos termina siéndola, porque en la práctica es imposible que un profesional garantice de manera fehaciente e inequívoca haber controlado estos siete factores. Para un tratamiento más detallado de esta cuestión y su aplicación a casos de ficción, ver Montesano, H. y Michel Fariña, J. (Comp.). *Cuestiones ético clínicas en series televisivas: Dr. House, In Treatment, Los Soprano, Grey's Anatomy*. Dínamo, 2011.