

La ética en el oficio del psicoanalista¹

Alicia Leisse de Lustgarten²

Resumen

Me refiero, en este trabajo, a la ética en el oficio del psicoanalista. Se trata de una concepción particular relevante a la dirección de la cura analítica: llevar al sujeto a articular su verdad con el apoderamiento de lo reprimido para darle cabida al deseo y asumir así lo que se es o quiere ser. Del lado del analista, refiere a borrar valores o valoraciones para que desde su lugar de semblante recoja el discurso del paciente. No pretende un supuesto bien ideal, atiende a la búsqueda del cambio que el paciente procura, conociendo de sí a través de la palabra. Interviene abriendo caminos y encontrando nuevos sentidos. La ética del analista y la del paciente comportan diferencias porque, si en el primero refiere a principios que sostienen su ejercicio, en el paciente procura preservar las condiciones para abrir el interrogante por su ser, por el porqué de sus actos y las motivaciones inconscientes.

1. Intentando delimitar

Hablar desde mi lugar de psicoanalista supone, por una parte, la delimitación obligante entre ética y moral y, por la otra, lo que se entiende por ética en la particularidad de cada ejercicio profesional o aun en cada oficio humano. En diversos campos del conocimiento, de los que no está exento el psicoaná-

¹ Trabajo presentado en el XXVI Congreso Latinoamericano de Fepal, Lima.

² Miembro titular en función didáctica de la Sociedad Psicoanalítica de Caracas, de la Federación Psicoanalítica de América Latina (Fepal) y de la Asociación Psicoanalítica Internacional (IPA).

lisis, moral y ética tienden a ser vistos como superpuestos o equiparables. Nuestra práctica clínica tiene, sin embargo, una definición particular de qué es lo referido por la ética y se traduce en una concepción determinada relevante a la dirección de la cura analítica. Las ideas que hoy considero apuntan ya no a sanar en el sentido de producir una psique “sana”, sino a la tarea de llevar al analizante a articular su verdad. No pretendo sustituir beneficios terapéuticos por verdad del sujeto, pero sí subrayar algo que destacará a lo largo de este trabajo. Entiendo el apropiamiento de la verdad de cada cual como aquello señalado por Freud como el apoderamiento de lo reprimido para darle cabida a su deseo, del cual en medida variable está alienado por identificaciones que lo habitan, asumiendo por esta vía lo que se es o quiere ser.

Pero empecemos por el principio, ¿qué es ética y qué es moral? ¿Son lo mismo o comportan significaciones diferentes? Y ¿por qué se los confunde con tanta frecuencia? Recuerdo la cátedra “Ética profesional” que cursé hacia el final del pregrado de Psicología. Contemplaba el estudio del acto moral, la conciencia del “debo” y un código de procedimiento para la práctica de la profesión; lo que hoy llamamos deontología y que encontramos para cada ejercicio aunque diverjan sus fundamentos. Veamos: mientras un psicoanalista guarda el secreto profesional, un comunicador social publicará el mismo hecho conocido por otro camino, y un juez requerirá el pronunciamiento de un especialista para la investigación del suceso ahora denunciado. Nos movemos aquí en terrenos donde ética y moral parecen apuntar a un modo de actuar y no a un querer hacer. Es la ética específica al oficio, diferente a lo que comportará la puesta en acción a través de una práctica. En nuestro ámbito propiamente psicoanalítico destaco los “Principios y Procedimientos Éticos de la Asociación Psicoanalítica Internacional” que establecen reglas éticas básicas para los miembros de la IPA, psicoanalistas individuales y organizaciones componentes”, dedicando todo un articulado en el que rige un Código de Ética que vela por su cumplimiento. Estas reglas, reguladoras del ejercicio del psicoanálisis, reflejan valores humanitarios y obligaciones para con los pacientes y contempla rubros como la confidencialidad, los arreglos financieros, los derechos humanos, la coerción, el contacto sexual, la relación voluntaria, el final del tratamiento, el mantenimiento de habilidades, el deterioro profesional, la honestidad y la continuidad³.

³ Principios éticos para psicoanalistas y candidatos aprobados en 1998 y revisados en 1999 y en 2000 que rigen dentro de la IPA.

La práctica analítica advierte otra diferencia que separa la ética de la moral en tanto no se atiene al criterio de un supuesto bien ideal para un sujeto determinado, rechazando todos los ideales incluso los de felicidad y de salud. Principio fundamental donde la expectativa de adquisición o logro se borra en el analista y si ello interviene tendrá que ver con lo que entendemos como contratransferencia o contraidentificaciones que siempre cursan desde el inconsciente. Opiniones, indicaciones o adoctrinamientos interrumpirían la neutralidad y cuestionarían la posición ética del analista en el ejercicio de su función. Como señala Evans (1997) tomando las ideas de Lacan: “El cimiento del psicoanálisis es un respeto básico por el derecho del paciente. El deseo del analista se despliega en el ámbito de la dirección de la cura que se deslustra de una normativa, llevando al sujeto a enfrentar la relación entre su deseo y sus acciones en la inmediatez del presente”.

Desde otra perspectiva, consideremos la ética del psicoanalista frente a su paciente. Continuando con los aportes de Lacan, entiendo por ética *lo que el sujeto hace de conformidad con su deseo*. Subrayo esta definición casi subjetiva, porque ése es el camino por el que corre. Tengo en cuenta, no obstante, la diferencia que comporta que hablemos de la ética del paciente o de la ética del analista; pero abramos por un momento la escucha a un ángulo filosófico que puede iluminar. Nos dice Williams (1991): “La ética contemporánea refiere a un tipo especial de reflexión práctica, una suerte de revisión crítica”. En una argumentación convergente con la aproximación psicoanalítica afirma que la ética, desde el punto de vista del sujeto, ofrece esperanzas como parte necesaria de la felicidad humana –*bienestar*– en tanto aspira a fundamentarla en la salud psíquica que no refiere a eliminar el conflicto en la medida en que puede ser la respuesta apropiada ante determinadas situaciones. Corresponde la pregunta ¿qué consideramos *bienestar* y específicamente qué significa en psicoanálisis? La vida ética supone diversidades, incoherencias e instrumentos para la autocrítica. Sostenida en el pluralismo y la diversidad teórica, so pena de caer en la usual radicalización de que lo que no procede de acuerdo con el pensamiento propio está equivocado, la ética tomaría también rutas diferentes. Si para un analista lacaniano la ética de su función refiere a ocupar una posición y recoger el lugar en que lo coloca el paciente para que éste conozca la verdad de su deseo velada por la construcción de su identidad en un otro, para un kleiniano será que pueda desplegar su mundo fantasmático de voracidades y destrucciones en la relación con un objeto que satisface o frustra; se trataría de la puesta en evidencia de la pulsión de muerte, conocer y asumir que el objeto bueno amado es el mismo que ese malo

odiado, que sea capaz de gratitud, restaurando los daños reales o fantaseados inflingidos. Y así podría seguir. No es mi propósito dar cuenta de qué trata la cura en los diferentes enfoques psicoanalíticos. Las propuestas analíticas son válidas en su diversidad, no son únicas o absolutas; pero sí comportan planteamientos éticos diferentes. En las premisas elegidas por un analista lacaniano podría no contar que el analizando odie rabiosamente si con ello responde a la verdad de su escogencia. Recuerdo a una paciente severamente maltratada por un padre con un desorden paranoico de la que se le llegó a señalar, en otro contexto terapéutico, que ella no resolvería sus problemas para vincularse con los hombres hasta que no lo perdonara. De hecho, en el trabajo que llevamos adelante durante cinco años, vigilaba cuidadosamente mis intervenciones para escarbar cualquier asomo de dirección.

Desde el lado del analista subrayo que la ética referirá a borrarse como persona en tanto sujeto de valores y valoraciones para que, al modo de semblante o de pantalla blanca, como afirmaba Freud, recoja el discurso del paciente, quien eventualmente pueda asumirse más dueño de su historia y protagonista de su acontecer. En este sentido, la neutralidad tanto como la abstinencia fungen de banderas del trabajo analítico. No es tarea fácil, sin embargo, rescatarse de marcar direcciones toda vez que la subjetividad del analista siempre estará presente y saberse en ella, interrogando sostenidamente la función analítica, da cuenta de una postura también ética.

Puedo ilustrar estas ideas desde una trayectoria personal en la que me topo con una posición ética cambiante, en tanto la óptica teórico-clínica también ha cambiado. De un quehacer fundamentalmente sostenido en la remisión sintomatológica, valido hoy la relevancia de que el sujeto se conozca más a sí mismo, amplíe su visión a lo que no se advierte desde la inmediatez del conocimiento consciente, accediendo a la esencia de quién es y qué es lo que quiere; difícil enunciado que no necesariamente comporta la solución del conflicto a la cual, cómo no decirlo, cada analizando aspira. Los extremos que defienden la perspectiva fenomenológica clínica o la consecución de la verdad, sin miras a la modificación del sujeto, ofrecen difíciles dilemas al ejercicio del psicoanálisis. Ello me permite subrayar un ángulo fundamental desde la tintura particular que aporta la filosofía: la ética examina los actos humanos. Esto es esencia irrefutable también de la tarea analítica. El paciente accede a conocer de sí a través de su palabra, de su decir y de su no decir. Así se aproxima a su verdad y a aquello que la enturbia, eso sí, con la pretensión de cambio y aun de ayuda que todo paciente procura aunque no lo diga o aunque no lo sepa.

2. Transitando la ética

La palabra “ethos”, de acuerdo con el *Diccionario* de Ferrater Mora, significa costumbre y desde allí se la entiende como la doctrina de las costumbres; la realización del orden de la vida tiene su origen directo en los usos y en el hábito. Así, en su sentido adjetivo, se trata de saber si una acción, una cualidad, una virtud o un modo de ser son o no éticos. Cada vez más identificada con la moral, ha llegado a significar la ciencia que se ocupa de los objetos morales. Otra aproximación nos mostrará Aristóteles, para quien la ética se fundamenta en la necesaria explicación racional de las ideas, lo que retoma como el examen continuo de las mismas y su consecuente interrogante; pero será Sócrates el que definirá la reflexión ética autónoma al considerar el problema ético individual como un problema central filosófico. Antes de considerar algunas derivaciones de estos sustentos quiero, de nuevo, aproximar el discurso filosófico al analítico en algunos vértices. Recojo de Guisán (1995) la aguda afirmación:

Somos animales condenados a elegir o al menos a tomar algunas decisiones, la forma en que decidimos hacernos, la manera como queremos contribuir a la hechura del mundo, los cambios hacia delante y hacia atrás en cuestión de libertades, derechos, igualdad de posibilidades de participación en la vida profesional o pública; todo ello constituye nuestra vida ética.

¿Acaso no advierte la autora lo que afirma la agudeza del pensamiento psicoanalítico de Aulagnier (1986)?:

Condenado de por vida a una puesta en pensamiento y a una puesta en sentido de tu propio espacio corporal, de los objetos meta de tus deseos, de esa realidad con la cual deberás cohabitar, que aseguren, pase lo que pase, los soportes privilegiados de tus investiduras.

De todo lo dicho se desprende lo siguiente:

- Hay diversos planteamientos ético-filosóficos que refieren a modelos de comportamiento tanto como a valoraciones normativas, estimativas e interpretativas, y a la existencia de una ética profesional y de una ética del individuo.

- La ética no es la moral. Esta última juzga si un acto es bueno o malo, adecuado o no. Es un pronunciamiento, pero difícilmente se separa de la moral.

- La ética no es la regla, no es el valor del analista o del paciente. No es la cualidad del acto, no es el principio que define el oficio, no es la confidencialidad, ni la asociación libre, ni la neutralidad; aunque tiene que ver con todo esto.

- La ética examina lo que hace al acto psicoanalítico tanto como lo que sostiene la relación analista-paciente.

- La ética no es la ley. Difícil afirmación que coloca al analista en un dilema ético. Qué hace el paciente con lo que conoce de su decir y de su hacer no es algo que está en manos del analista. No le corresponde ni guiarlo, ni velar por él; ni, como hemos afirmado, conducirlo por determinados derroteros.

- La ética se refiere a actos humanos libres. No todos los actos del hombre son actos de la ética, sólo aquellos que dimanen de la voluntad libre y, por ende, de los que se siente dueño.

La ética del analista tiene que ver con su acto analítico que no refiere a acción sino a un hacer. Responde a un acto consciente, intervenido por el inconsciente, claro está, pero pensado. No juzga, no castiga, no aprueba, no desaprueba. Asume su posición de analista que tiene un saber pero no un saber absoluto, que ocupa un lugar de semblante en tanto se presta a ser identificado o investido de lo que el paciente transfiere en tanto repetición. El analista interviene en la propuesta de abrir caminos, de encontrar sentido o arrimar significados. Es una persona analizada pero con sus propias peculiaridades. Forma parte de su ética saber qué puede y qué no, y le corresponde, como al paciente, seleccionar con quién puede o no trabajar. Discrepo de la afirmación de algunos autores cuando señalan que el analista debe atender a todo paciente que lo requiera y que lo contrario advierte problemas contratransferenciales. Ello comportaría más bien equiparar la labor analítica con el mandato médico que debe atender a todo aquel cuya vida peligra. El análisis no refiere a un riesgo de muerte, trata de abrir vías para mejorar las condiciones del vivir, aunque inevitablemente comporte sufrimiento.

Los principios que definen un análisis no son éticos ni no-éticos. Lo que concierne a la ética es cómo son llevados a cabo, cuándo y hasta dónde corresponde una cierta delimitación o la advertencia de la arbitrariedad; pero no pocas veces la subjetividad sobrepasa, dada la singularidad del caso.

Una viñeta asoma la pregunta por el alcance de la regla abstinentes que prescribe la no toma de partido del analista frente a las escogencias con las que el paciente transita su vida. El caso remite al interrogante, negación

mediante, que Juan, paciente de 38 años, en tratamiento desde hace poco más de un año, hace de su relación con la mujer de su mejor amigo, preguntándose si debería sentir culpa y si habría algo que no está viendo. La respuesta rápida que argumenta es que el matrimonio llegaba a su fin, “no había otro remedio y, para que fuera de otro, por qué no con él, ¡si se querían!”. Plantea, asimismo, “si le debería cobrar una vieja suma, alta por cierto, que aquél le adeuda, que por qué lo eximiría de ello, que cada cosa debe ir en su justo lugar”. Entretanto, mi escucha cada vez más irritada ve frente a mí a un hombre obeso que lo quiere todo para sí y que quita hojas molestas para quedarse con el tallo fálico de una certeza que no logra ser cierta. No digo nada. Las sesiones siguientes falta. Para cuando regresa todo esto ha quedado a un lado; hay problemas más inmediatos. ¿Me corresponde la inclusión de un material disociado que no va a tener cabida? ¿Soy objeto de una alianza o aun de una malalianza que ha ido ganando a todos a su favor? ¿Y qué hacer con el odio que provoca y que redundo en atentados de muerte de oscuro origen en su contra? ¿Cómo encarar todo ello sin asumir una palabra o una intervención moralizadora? Las advertencias de ruptura del encuadre, ausencias, olvidos, no responder a llamados, parecen caer en el vacío. Una aproximación a verdades disociadas ¿mermaría aún más el poco paciente que asiste a replantearse su vida? En rigor, no puedo entender la verdad de un sujeto como una abstracción que lo separa del otro. La verdad tendrá siempre que ver con el vivir, pero también con el convivir en tanto el daño o amenaza comporten perjuicio. En palabras de Paul Ricoeur (1974): “Se entra verdaderamente en la dimensión ética cuando la afirmación de mi propia libertad se agrega a la voluntad libre del otro, es decir, yo deseo que tu libertad exista”. El escenario analítico en el que se juega el trabajo con Juan es resbaladizo, pero es el que hay. Se debate entre certezas e interrogantes. Entre tantas, recojo una pregunta, ¿cuánto quiere saber de sí mismo?

Encuentro pertinente aproximar lo que podemos entender como ética en psicoanálisis y alguna versión de carácter más filosófico para sostener, con Williams (1991), “que las disposiciones éticas son disposiciones para querer ciertas cosas, para reaccionar de diversas maneras ante los demás y sus acciones, para usar nociones como las de obligación, para promover ciertos resultados como ser justos”. Más aún, los soportes últimos del valor ético están en la disposición de la gente, son inherentes a la existencia de un sujeto; pero en tanto hay un otro. Conviene aclarar que entiendo disposición como modo de ser pero también como posibilidad. Subrayaría que la visión de lo que se pretende desde un sujeto no está desgajado del exterior.

Cuenta en tanto relación a un otro, a un orden cultural; léase generacional, de lugares y de ley. La ética del sujeto defiende la libertad, pero basada en la inevitable coexistencia humana.

3. El sujeto y la ética

Recapitemos. La especificidad de la ética del psicoanálisis descansa en su propuesta teórica: que el sujeto conozca el mundo inconsciente que habita en él para que disponga de una mayor posibilidad de gobernar su vida; que pueda conocer lo que es dispar en él, lo que por una parte busca y por otra desatiende, o los enfrentamientos a los que está sometido; esto es, de qué tratan sus conflictos, propósito que lo lleva a tener más libertad en sus escogencias y, más aún, poderlas asumir. Desde su ética, el paciente lleva a cabo su derecho a ser asistido en tanto el padecer estrecha sus posibilidades y también limita una vida digna.

La praxis psicoanalítica recoge así derivaciones específicas. El analista no dirige al paciente, no asoma sus inclinaciones, su manera personal de ver la vida ni sus criterios acerca de lo que debe ser o hacer el paciente, criterios que traducirían valores como la ideología moral, religiosa, sexual o política. Es lo que sostiene la afirmación de que el analista se borra en tanto persona. Esto requiere no sólo de una formación específica o de un entrenamiento particular, sino de la condición sistemática de rescatarse de esa subjetividad, no exenta de paradoja porque le es inherente. La no dirección de la cura es una advertencia siempre relevante en tanto la insistencia del analizando en actuaciones que aseguran un nuevo fracaso o la revelación de una escogencia sexual particular o la asunción de conductas que son lesivas para él o para otros son variantes que, sin ser fáciles ni de clara resolución, se dirimirán en el marco analítico en un clima de neutralidad y abstinencia. El alcance de éstas tampoco se perfila de manera clara. Sirven, sí, para establecer el encuadre necesario. Saltan a la vista preguntas sobre la intervención del analista que es testigo de confidencias que convocan una aproximación cuidadosa. Recordemos a la psiquiatra Jennifer Melfi que atiende al *capo* Tony Soprano, protagonista de la exitosa serie televisiva sobre la mafia en EEUU, escuchando crímenes y toda clase de actos corruptos cuando le es solicitada su ayuda por ataques de pánico recurrentes. Pensemos en jóvenes consumidores que requieren nuestro silencio, envolviendo en secreto el riesgo de sus vidas, o aun candidatos en formación analítica que tergiversan el propósito de su empresa terapéutica al pretender únicamente cumplir con

una exigencia institucional para ganar un título, pasando por alto el análisis de sus propios conflictos, caldo de cultivo de puntos ciegos para la empresa analítica que transitan.

La ética del analista es, con frecuencia, sacudida por dilemas de difícil salida o inabordables en sí mismos. En el extremo de la posición abstinentes, las caricaturas no parecen lejanas al dibujar a un analista desafectado o acartonado tergiversando la relación humana en la que intervenimos. Aunque sabemos que el análisis no trata de demostraciones afectivas. El propio Freud señala que la respuesta cálida en un marco determinado no sólo será necesaria sino que lo contrario podría suponer una privación entorpecedora. Nos decía, en 1913: “Lo que se da al paciente no ha de ser nunca, precisamente, afecto inmediato, sino siempre conscientemente otorgado y, según la necesidad, más o menos (...) o sea, pues, que hemos de reconocer nuestra contratransferencia cada vez y superarla, ya que sólo así somos libres”; pero también agrega: “Dar a alguien demasiado poco porque se lo quiere demasiado, esto constituye una injusticia para el enfermo y un error técnico”. Queda claro, sin embargo, que la relación analítica no es una relación social, familiar o amistosa, pero con frecuencia se cae en posturas artificialmente distantes que interfieren con la atmósfera necesaria para que el diálogo analítico tenga lugar.

El asunto de la subjetividad del analista no es cosa fácil de cuestionar porque, si bien en su práctica reina la atención flotante para recoger la asociación libre del paciente, acerca también su ocurrencia y el hilvanar de su pensamiento, difícil de deslastrar del ropaje de opinión que reviste. Más aún; ¿es que es posible prescindir de algo tan inherente a cada cual como es la subjetividad y, en nuestra aproximación, siempre teñida por su inconsciente?

4. ¿Dos éticas?

Hablar del fundamento de la ética del psicoanálisis me lleva a puntualizar que la ética para el psicoanalista y para el analizando comportan diferencias. Mientras que el primero sigue ciertos principios que preservan su ejercicio, y de hecho definen su práctica como ética, en el segundo, la tarea analítica pretende del paciente encontrar las condiciones para que el análisis tenga lugar o, lo que es lo mismo, la pregunta por su deseo, por su verdad y por lo que es. Pero tampoco a ello puede ser empujado. Se trata de abrir la interrogante acerca de su ser y será el propio paciente el que escoja seguir o no esa vía.

Cesar, médico de poco más de 38 años, busca tratamiento para su estado angustioso ante la emergencia de un dilema amoroso. Se debate entre lo que considera un deber –vivir con su esposa a la que no quiere– o ceder a la seducción de una colega que desde tiempo atrás fue “su gran pasión”. Dispuesto al trabajo analítico, el hallazgo progresivo –lo que realmente pretendía era optar por una vida fuera de las convenciones familiares– se le hizo intolerable frente a un discurso estructurado en el silencio y la conformidad. Durante ocho meses acudió puntualmente a su cita con el diván, pero el costo emocional que suponía para él el reordenamiento de su vida, enfrentado a todos los cánones con los que construyó su historia, fue más fuerte. Un buen día, con algunas advertencias previas de complicaciones de trabajo, me dejó una nota explicitando su miedo a continuar porque no tenía fuerzas para asumir otras *realidades*. Hasta allí todo claro. Me quedé, sin embargo, con algunas dudas. Si hubiera tomado el camino de la sola continencia y postergado la vía de indagación analítica, ¿habría ganado tiempo para otra alianza transferencial? La experiencia clínica me advierte sobre el poder limitado que en la injerencia terapéutica tiene la analista, dada la decisión soberana que le corresponde al paciente. Esto, si somos cónsonos con velar por el espacio de su escogencia, aun encarando la fuerza de la resistencia que se opone a otro cuestionamiento. Él es quien es, desde su padecimiento y desde sus síntomas. Conocer el porqué de sus actos, indagar las motivaciones desconocidas, está ineludiblemente atravesado por su inconsciente, y por ende el alcance de su búsqueda cursa con esas otras fuerzas que se oponen. Desde esta perspectiva, procede hablar de una ética del paciente cuidadosamente deslindada de la valoración que apunta a cómo debe actuar. La calificación de su discurso o aun de su proceder implicaría más una posición moral, que sin desconocer la probidad de tales banderas refiere a una perspectiva que dictamina un juicio acerca de los actos humanos y que, repito, no competen al marco analítico.

La ética pretende no ya valorar sino estudiar los criterios que sostienen las normas o los posicionamientos y la manera como son justificados los actos que suceden entre los individuos y los de cada individuo. Subrayo este punto porque muestra la movilidad que supone el enfoque ético en el análisis. Me refiero a la variabilidad de sus premisas de un paciente a otro, de una u otra época; lo que advierte la importancia del contexto en que tiene lugar. La ortodoxia frente a un paciente como carta cabal de abordaje es apenas sostenible con aquellos que acuden agobiados por carencias. Las aproximaciones diagnósticas que señalan ausencias, rupturas o dislocaciones en las representaciones psíquicas, comprometiendo en grado diverso el

registro simbólico, convocan una respuesta donde el analista se muestre y se ofrezca, válgame el atrevimiento, como referencia identificatoria en aras de rediseñar un ensamblaje estructural poco articulado. No estoy hablando de milagros. Si el psicoanalista es convocado para una mayor población con crecientes complejidades, su instrumento de escucha también se replanea y se renueva. Y si no ¿cómo se entienden nuevas aproximaciones y la vigencia de una tarea que en tanto renovada mantiene su oferta terapéutica? Es así como la ética responde al sistema de ideas o teorías que advierte que no podemos sostener un aserto ético cerrado. En la medida en que hay cambios en las relaciones entre personas o en ellas mismas, nos encontramos con reformulaciones de los postulados éticos. Consideremos ello más de cerca. La trayectoria que marca la elección sexual es un buen punto a considerar. Los planteamientos freudianos parecían apuntar, no sin contradicciones, a un supuesto modelo sexual a seguir –heterosexual y genital–, lo que se colaba en los consultorios en cierta pretensión a que el paciente siguiera esa línea de elección de objeto. Pero la diversidad sexual que está tan en el tapete no deja de cuestionar si existe tal cosa como una “normalidad sexual”, comprometiendo la reformulación de lo que se considera patología. La identidad heterosexual como posible modelo identificatorio sesga la escucha en tanto tiente la opinión acerca de lo que debería o no elegir el paciente. La postura frente a la homosexualidad, como vía de pleno derecho, o la exposición a situaciones de riesgo a través del no cuidado, en el contexto de una vida sexual ahora amenazada por el riesgo de contagio con el VIH, intervienen tanto en la asociación libre como en la atención flotante comprometiendo el intercambio del par analista-analizando.

Terminaré estas reflexiones, aunque el tema da para mucho más, planteando que son diversos los lugares donde se hacen presentes los dilemas éticos, tanto más cuanto más tocan la subjetividad del analista. Es el caso que confrontamos en países donde la divergencia política se ha hecho protagónica hasta el extremo de una radicalización, llegando a implicar la vida personal. En nuestro medio, no es infrecuente que un paciente ubicado en un bando ideológico dialogue con un analista al que sabe en otro. Tuve la oportunidad de trabajar durante largo tiempo con un grupo de psicoterapia de orientación psicoanalítica, y en ocasión de lo que en nuestra ciudad se llamaron *las guarimbas*, que se referían a trancar las calles quemando cauchos, basura y demás enseres, se destapó un enfrentamiento con una de las integrantes. En su mayoría eran mujeres mayores, pasaban de los cincuenta, y Ana era la única del bando oficialista. De aproximación discreta y más bien reservada, en ocasión de haber interrumpido una sesión por las

dificultades para circular por la ciudad, llamé a una de las integrantes que ofreció avisarle al resto. A la sesión siguiente, Ana dijo que se retiraba del grupo; al preguntar sobre qué le ocurría, muy enojada me dijo que cuando no había gasolina yo no había interrumpido. En un clima de vínculo terapéutico muy comprometido, asumieron un trato respetuoso sin entrar en discusiones de tinte político. Una de ellas la convidó a tomarse un tiempo para que pudiera ver qué más le sucedía. Fue sorprendente cómo todo un bloque de hielo y desafección exhibido por años cedió, cayendo en un estado depresivo. Venía a la memoria, y sobre todo al recuerdo emotivo, su vivencia ante la pérdida de los padres cuando tenía seis años y cómo ella quedó separada del resto de sus ocho hermanos a cargo de una pareja con la que no tenía parentesco alguno; que se atuvieron a instruirla y darle recursos en lo tocante a educación, salud o cultura, pero desgajado de cualquier ropaje afectivo. Su vivencia de exclusión y abandono se hacía presente, ahora con la posibilidad de que ello pudiera ser trabajado.

Considerar la ética de nuestro oficio nos llevaría por muchos otros derroteros. Para decirlo en términos amplios: de todo lo que atañe a la relación transferencial, centro de nuestro quehacer, nada quedaría fuera de interrogación.

Bibliografía

- AULAGNIER, P. (1994). Un intérprete en busca de sentido. Madrid: Siglo Veintiuno de España editores.
- EVANS, D. (1997). Diccionario introductorio de psicoanálisis lacaniano. Buenos Aires: Paidós, 2005.
- FERRATER MORA, J. (1994). Diccionario de filosofía. Barcelona: Ariel.
- GUISAN, E. (1995). Introducción a la ética. Madrid: Cátedra.
- FREUD, S. (1913). Sobre la iniciación del tratamiento (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, I). Buenos Aires: Amorrortu XII.
- IPA (1999). Principios y procedimientos éticos de la IPA. Sep.
- RICOEUR, P. (1974). "Psychiatry and Moral Values", en S. Arietti, *American Handbook of Psychiatry*. Nueva York, Basic Books, vol. I, pp. 976-900.
- WILLIAMS, B. (1997). La ética y los límites de la filosofía. Caracas: Monte Ávila Editores.