



## LOS PRINCIPIOS PSICOÉTICOS SIGMUND FREUD Y LA ÉTICA EN NUESTRA PRAXIS

ALJENADRA LANDONI

### RESUMEN

La ética es una rama de la filosofía que se ocupa de la moral de los actos humanos, por tanto, diferencia lo que en ellos puede ser considerado bueno o malo. Articula el grupo de valores que rigen la conducta colectiva e individual, determinando lo que es posible de ser establecido como el bien o lo moral.

Articularé lo desarrollado sobre el tema con las propuestas psicoanalíticas, a fin de verificar la posición asumida por Freud al respecto.

Se puede afirmar que quedan observadas reglas y principios éticos.

**Palabras claves:** Ética; Psicólogos; Psicoanálisis; Psicoanalista.

### THE PSYCHOETHICS PRINCIPLES.

### SIGMUND FREUD AND THE ETHICS IN OUR PRACTICE

#### ABSTRACT

The ethics is a branch of philosophy that involves the moral of the human actions, therefore, differencing between which can be considered good or bad. Articulates the kind of values that rules the collective and individual behavior, determining what is liable to be established as good or moral.

I'm going to articulate the explained about the topic with the psychoanalytic proposals to verify the stance assumed by Freud.

We can state that the rules and the ethical principles are contemplated.

**Key words:** Ethics; Psychologists; Psychoanalysis; Psychoanalyst



## **Sobre la ética**

Para comenzar este recorrido, propongo una mirada sobre cuestiones básicas aunque fundamentales sobre el tema que me convoca en esta ocasión, de importancia tan relevante para el ejercicio de nuestra profesión.

Para ello, y apoyándome en Chamorro (2007) recordaré que la ética es una rama de la filosofía que se ocupa de la moral de los actos humanos, por tanto, diferencia lo que en ellos puede ser considerado bueno o malo. También designa el grupo de valores que rigen la conducta colectiva e individual, determinando lo que es posible de ser establecido como el bien o lo moral.

Esta reglamentación o normativa se absorbe en la familia, la escuela, el estado, etc., transmitiéndose de generación en generación.

## **La ética profesional**

En cuanto a la ética aplicable a cada profesión, las normas morales que la componen se aprenden en el curso de la formación académica y en el ejercicio de la misma.

Hortal Alonso (1994) puntualiza con claridad también, que la cuestión de la ética es relativa a la cuestión del bien, es decir, que remite a qué es bueno realizar, planteándose que bienes especiales se persiguen en el marco de cada profesión.

Hay que tener en cuenta que el bien tiene múltiples caras, lo que impide abarcarlas en su totalidad; se pueden presentar algunos criterios éticos –que por



otro lado son absolutamente necesarios- lo que conlleva la exigencia del establecimiento de normas que adquieren igual valor para todos, si no estuvieran no habría oportunidad de hacer de tales exigencias éticas una universalidad que enmarque ese para todos.

### **Sobre la bioética**

Tal como lo expresa Chamorro (2007), la bioética se refiere al estudio de la vida desde la ética, esto significa que a partir de la ética y la moral, observa las ciencias de la vida y de la salud, para determinar cuáles son las mejores soluciones para aquellos que deban enfrentar un dilema ético. Ante su emergencia, buscará estatuir un sistema racional de decisión que no se vea afectado ni por planteos jurídicos ni dogmas religiosos, apoyándose en la pluralidad y en el respeto a los distintos valores de las personas, fundamentado, vale aclarar, en que todos los seres humanos merecen consideración y respeto. Este principio ubica a la ética en un lugar preponderante sin decir cómo llevarlo a cabo, para resolver esta cuestión se plantean normas conocidas bajo el título de “Cuatro principios de la bioética”. Brevemente, pasaré a detallarlos.

*Principio de beneficencia:* Se sustenta en el deber de hacer el bien. Si lo planteamos desde el lugar del psicólogo, tiene el deber de hacer el bien a quien se lo pida, respetando su proyecto y sus valores como es obvio. En definitiva, implica obrar en beneficio de aquel que consulta.



Principio de no maleficencia: Da cuenta del derecho de cada quien de autogobernarse y autodirigirse, debiendo respetarse el derecho a que se establezcan valores y principios propios, en tanto y en cuanto no perjudiquen a los demás.

Principio de justicia: Se basa en la obligación de respeto frente a otro, y en propiciar la igualdad de oportunidades, evitando toda clase de discriminaciones.

El autor que estoy siguiendo señala que este principio será una extensión social del de no maleficencia, planteándose como la obligación ética de no lastimar la consideración social de nuestros semejantes.

## **La psicoética**

Se la puede considerar como un caso especial de bioética.

Los principios básicos de la psicoética –bajo su regulación- se derivan del principio ético de máximo respeto a la dignidad humana.

Como indica Chamorro (2007), el principio de justicia propicia que el psicólogo vele para que las personas mejoren en su salud, trabajo y educación.

Desde lo individual hay que atender muy especialmente al principio de beneficencia y autonomía, en tanto que desde lo social se debe apuntar a los principios de no maleficencia y de justicia.

Además de lo ya puntualizado como principios generales de la bioética, extensibles a la psicoética subsumida a ella, estimo conveniente recordar una



serie de normas elementales aplicables a la relación del psicólogo con su consultante.

*La regla de la confidencialidad:* Se destaca que toda información surgida en el curso de la relación del psicólogo con el paciente, debe considerarse secreta. Si se violara este precepto se estaría cometiendo una falta a los derechos de este último, como también ante su autonomía. Sostener esta regla favorecerá en la relación terapéutica, un vínculo respetuoso y dentro de la necesaria intimidad.

*La regla de veracidad y consentimiento:* Se deriva de aplicar el principio de autonomía.

Para que tenga validez, el consentimiento debe ser expreso, se debe manifestar antes de que el profesional inicie su acción frente al consultante, quien a la vez, debe estar correctamente informado sobre el tratamiento que va a comenzar, y debe estar en condiciones de tomar esa decisión, libre de toda presión externa. Será una obligación para el psicólogo dar garantía de que su paciente recibirá de forma comprensible las explicaciones pertinentes sobre el proceso que iniciarán conjuntamente, como de su costo y de los beneficios esperables que se irán a producir.

*La regla de fidelidad a los acuerdos:* Apunta al compromiso adquirido por los psicólogos que adoptan el código deontológico como regla de acción. Remite a un compromiso público e implícito de prestar sus servicios profesionales con competencia y respetando el código ético y deontológico. Este acuerdo de prestación significa que el psicólogo brindará su atención conforme a sus



conocimientos técnicos y a su saber, en tanto que el paciente cumplirá con las instrucciones impartidas a tal efecto.

## La deontología

Brevemente quiero recordar que la deontología es la vertiente de la ética que se ocupa de los deberes y obligaciones profesionales; sin la perspectiva ética, la deontología carecería de su horizonte de referencia.

Da cuenta de aquellos criterios compartidos entre colegas de una profesión y que conforman un texto normativo otorgado por el colegio profesional correspondiente, apuntará obviamente, a la buena práctica, así los psicólogos cuentan con el código deontológico.

Hortal Alonso (1994) especifica además, que se busca regular con este instrumento, la competencia profesional, indicando lo que es intrínseco y extrínseco a su ejercicio.

## Principios éticos de la APA

Chamorro (2007) nos recuerda que el cuerpo ético de la profesión del psicólogo lo conforman cinco principios estatuidos por la *American Psychological Association (APA)*, los enumeraré y comentaré a continuación.

*Beneficencia y no maleficencia:* Apunta a beneficiar a aquel a quien dirige su acción, debiendo ser cuidadoso y tratando siempre de evitar o minimizar cualquier tipo de daño.



*Fidelidad y responsabilidad:* Para lograr sostener este compromiso se debe conocer claramente el alcance de la responsabilidad social y comunitaria; se deben evitar conflictos de intereses, obrando siempre responsablemente; se deberán consultar y cooperar con otros profesionales e instituciones, a los fines de optimizar el servicio.

*Integridad:* Hay que apuntar a la veracidad y a la honestidad en la actuación profesional, el profesional, por tanto, no se debe enredar en fraudes ni otorgar información incompleta o maliciosa; no hay que hacer promesas ni compromisos poco probables de sostener; corregirá cualquier error o efecto mal intencionado que precipite en un malentendido.

*Justicia:* A partir de este principio se puede afirmar que todos pueden acceder a los aportes de la psicología, todos tienen derecho a igual calidad de servicio.

Respeto por los derechos de las personas y su dignidad: Es un imperativo observar el derecho a la privacidad, la autodeterminación, la confidencialidad, la autonomía. Los psicólogos deben bregar por el respeto de las diferencias de toda índole como por ejemplo edad, sexo, raza, religión, etc.

## **El Psicoanálisis de Freud**

Es de mi interés articular lo desarrollado más arriba sobre el tema de la ética, con las propuestas psicoanalíticas, con el propósito de verificar la posición asumida por su creador al respecto.



Para ello, considero apropiado recordar la definición de psicoanálisis que Freud (1922) nos presentara; efectivamente, en aquel momento nos dijo que era el nombre de un procedimiento utilizado para investigar procesos psíquicos muy poco accesibles por otros caminos; de un método de tratamiento de perturbaciones neuróticas cimentado en tal investigación; de un número de intelecciones psicológicas, obtenidas por esa vía, que paulatinamente se han ido interviniendo en una nueva disciplina científica.

Nos enseña también que el procedimiento clínico comienza alentando al paciente a que se ubique en una posición de atención sobre sí, obligándose a no excluir de lo que comunicará ninguna ocurrencia, aunque la crea muy desagradable, aunque la considere desatinada, le parezca nimia o la juzgue incompatible con lo que se está buscando; suele revelarse que esos elementos que producen estas censuras tienen especial valor para el desentrañamiento de lo que estaba olvidado. Del analista se espera que opere con su atención parejamente flotante, sin buscar fijar en su memoria nada en particular.

### **Sobre los principios éticos y el psicoanálisis**

Si pensamos la dirección de la cura desde las distintas indicaciones freudianas, observamos que, por ejemplo, cuando atendió a Dora, tal vez su paciente más famosa -caso clínico publicado años más tarde de concluido el proceso terapéutico- Freud (1901) consideraba que se debía apuntar a que el





analizante recobrar la capacidad de amor y de trabajo, llenara las lagunas mnémicas, se pudieran esclarecer los síntomas y su determinismo.

Años más tarde nos proponía la transformación de lo inconsciente en consciente, es decir que atrayendo el primero a la conciencia, se lograría levantar las represiones, pudiéndose anular las precondiciones para la formación de síntomas. Indicaba entonces, que finalizado el tratamiento, el sujeto volvería a contar con su independencia, logrando tomar decisiones por sí mismo. (Freud, 1916)

Ahondando sobre la cuestión de la cura, Freud (1922) precisó que por la cancelación de las resistencias y la pesquisa de las represiones, se ahorraba el gasto psíquico que implican los conflictos internos, propiciándole al yo la mejor formación posible de acuerdo a sus capacidades y disposiciones, haciéndolo más apto para producir y gozar.

Estas indicaciones nos permiten verificar claramente que quedan subsumidas dentro de los principios de beneficencia, no maleficencia, autonomía, destacados tanto por la bioética y la psicoética.

Volviendo al “Caso Dora”, cuando Freud (1901) la atendió, le preocupó sobremanera –al pensar en hacer público el caso- la cuestión relativa a la privacidad de la joven, explicó que había conservado con mucho cuidado el secreto del tratamiento y que sólo un colega de su máxima confianza (el doctor Fliess) había accedido a esa identidad, no obstante, sabemos que aguardó cinco años para publicarlo.



Le aseguré al lector que no mantuvo nombres ni datos de lugares o familiares que pudieran conducir hasta ella.

Asimismo, en cuanto al caso del conocido “Hombre de las ratas” Freud (1909) justifica el no comunicar por completo el historial, porque a su entender, el hacerlo le hubiera exigido explayarse en detalles de la vida del sujeto que hubieran facilitado la identificación.

La publicación de un material clínico era una cuestión que lo inquietaba especialmente, lo consideraba un deber para con la ciencia, e ineludible, pero entonces con gran severidad afirmó que era fundamental conservar en absoluta privacidad cualquier elemento o secreto revelador de la identidad. (Freud, 1901)

Sugiere que mientras un caso no esté cerrado, el analista debería abstenerse de la elaboración científica, a fin de evitar cavilaciones y especulaciones mientras analiza; en definitiva, se debe bregar porque el saber referencial no haga obstáculo al texto asociativo. (Freud, 1912)

Es absolutamente necesario actuar con extrema sinceridad frente a nuestros pacientes, con la verdad más rigurosa nos exige Freud (1914), sobre este mismo tema y unos años después, decía que con ellos debemos establecer un pacto de cabal sinceridad a cambio de mantener una estricta discreción, sin confundir esto jamás con la posición del confesor, ya que guarda con él una gran diferencia, efectivamente, se tratará de escuchar –haciendo observar el cumplimiento de la regla fundamental- lo que el sujeto sabe y esconde, pero



también y muy especialmente, aquello que ignora y emerge como saber inconsciente de la mano de sus formaciones. (Freud, 1938)

Vemos cómo quedan observadas por el “padre del psicoanálisis” las reglas de confidencialidad, de veracidad y de fidelidad.

Cuestiones de relevante importancia en el comienzo de la cura lo constituyen las estipulaciones relativas al tiempo y al dinero, y justamente así también lo estableció Freud (1913) en sus trabajos sobre la técnica; nos cuenta que en su praxis dedicaba a cada uno de los pacientes que atendía, una hora, por la que este último debía responder monetariamente, la utilizara o no; asimismo nos aclara que no es factible responder cuánto durará el proceso, ya que cada uno de nuestros consultantes responderá a un tiempo particular íntimamente vinculado con su subjetividad.

Se explaya sobre la gratuidad, dice que un tratamiento bajo estas condiciones implicaba para un psicoanalista una mayor inversión que para cualquier otro profesional de la medicina, puesto que sustrae una fracción considerable de tiempo de trabajo, y por un lapso de varios meses con cada uno de los pacientes que asista.

Aclara que desde su experiencia personal, ya que lo realizó durante diez años consagrando entre una y dos horas diarias, no cosechó los beneficios que buscaba, asevera que pondría en entredicho la supuesta ventaja a obtener, si se compara con el esfuerzo a realizar por el profesional.



Por otro lado, considera que muchas de las resistencias neuróticas suelen acrecentarse con la gratuidad.

Años más tarde confesaba que los analistas conformaban un manojo de individuos que no podían consagrarse más que a un reducido número de pacientes, precisaba Freud (1918) una vez más, que las condiciones de vida los restringía a estratos superiores y de mayor poder adquisitivo de la sociedad, constituido por personas cuya elección profesional, llegado el momento, generalmente no los orientaba hacia el psicoanálisis, movidos por múltiples prejuicios; pensaba a esa altura, que nada se podía hacer a favor de las amplias capas populares, a pesar de admitir que el padecer neurótico podía ser en ellas mucho más grave, no obstante, esta vez, esa visión pesimista la acompañó de una propuesta y un deseo personal, al manifestar que era de esperar que se tomara la decisión de crear sanatorios o centros de consulta a la que se le asignaran psicoanalistas y que estos tratamientos debían ser gratuitos, pero desgraciadamente Freud (1918) creía que podía transcurrir mucho tiempo hasta que las autoridades gubernamentales tomaran en consideración tales deberes.

Claramente sabemos que en la apreciación del dinero coparticipan múltiples e importantes factores de carácter sexual, y que el mismo –ecuación simbólica en el medio- constituye una representación psíquica que moviliza innumerables significaciones, esto nos conduce a pensar en las incontables maneras también de poner en juego y a trabajar con nuestros analizantes, la cuestión del pago y la gratuidad.



Señala que brindó tratamientos a sujetos con quienes no lo enlazaba comunidad alguna de raza, posición social, educación ni cosmovisión, y siempre abogó por no perturbarlos en su peculiaridad.

Quiero destacar cómo quedan integrados en estas enseñanzas freudianas los principios de justicia y respeto de las personas y su dignidad.

Con respecto al principio de fidelidad y responsabilidad, deseo tomar algunas reflexiones freudianas que son, a mi entender, altamente ilustrativas; por ejemplo, señaló que de forma categórica debemos negarnos a tomar a nuestro paciente como patrimonio personal, no hay que proyectar su camino ni imponerle nuestros ideales, Freud (1918) nos explica que no debemos tallarlos a nuestra imagen y semejanza, aclara también que no somos ni educadores ni pedagogos, y si eventualmente debiéramos ocupar ese lugar, tiene que primar la cordura. Freud (1938) aclara que sólo en una situación de alto grado de inhibición de desarrollo del paciente, puede ser legítima nuestra influencia, aunque siempre puntual y momentánea.

El instrumento de trabajo del analista es la transferencia, ya que en su manifestación positiva nos permite el abordaje clínico, pero bien sabemos que siempre está al acecho la posibilidad de constituirla en un elemento que la emparente con el ejercicio de un poder, si nos aprovechamos de ella.

Freud (1912) nos la presentó también como un arma si nos muestra su aspecto negativo, en relación a la transferencia y sus fenómenos, resistencia, repetición, sugestión, nos dice que son los que nos brindan a pesar de todo, un



servicio inapreciable, al tornar manifiestas y actuales, mociones amorosas ocultas y olvidadas. Ilustraba esto afirmando que nadie puede ser vencido *in absentia* o *in effigie*.

Nos recomendó insistentemente efectuar la cura en abstinencia, dice Freud (1914) que a las razones técnicas se suman las éticas que obligan al analista a abstenerse de consentir el amor de un sujeto. Siempre se debe apuntar a la meta de que el paciente, obstaculizado en su capacidad de amar por sus fijaciones infantiles, alcance la libre disposición sobre esa función, pudiéndola utilizar de modo provechoso en su vida.

Pensaba que el analista debía librar una triple lucha: por un lado en su propio interior, contra esos poderes que querrían hacerlo descender del nivel analítico, por otra parte, fuera del ámbito de la cura, contra los opositores que le impugnarían la significación de las fuerzas pulsionales sexuales comprometidas, prohibiéndole usarlas en su técnica científica; en tercer término, en la cura, contra los analizantes, que al principio actúan como los opositores pero que después dejan ver la sobreestimación de la vida sexual que los gobierna, buscando apresar al analista con esa pasión desmedida.

Una vez más observado por este autor el principio de respeto por los derechos de la persona y su dignidad.

Para terminar, indagando un poco más sobre el principio de fidelidad y responsabilidad establecido por la APA y desarrollado brevemente más arriba, encontramos en los textos freudianos indicaciones muy relevantes, efectivamente,



en sus aportes el autor puntualiza lo imprescindible de exigirle a un psicoanalista que se haya sometido a un análisis, a fin de haberse enfrentado con sus propios complejos, para que no lo perturben a la hora de abordar a sus analizantes.

Insistiendo sobre el tema, enriquece su observación cuando afirma que aquél que desatienda esta indicación –me atrevo a decir: ética- no sólo será sancionado por su incapacidad para escuchar a sus pacientes más allá de ciertos límites, sino que fácilmente proyectará cuestiones personales sobre ellos como algo de validez universal, y esto será un motivo más que válido para provocar el descrédito sobre el método, induciendo a errores. (Freud, 1912).

Dos décadas después afirmó que debido a las condiciones particulares de este trabajo, en su desenvolvimiento, el analista puede ser estorbado por sus propias dificultades, por lo cual sería apropiado que periódicamente –quizás cada cinco años- volviera hacerse objeto de un análisis (Freud, 1938).

En fin, analizar es una de las profesiones imposibles junto con educar y gobernar; por supuesto que también es imposible pedir la perfección en el analista, pero debemos esperar y exigir que a la aptitud ideal que se plantea para el ejercicio profesional, se acerque atravesando su propio análisis, allí dice Freud (1938) dará comienzo a su entrenamiento.



## Referencias

- Chamorro, Lusar A., Albert Gayá, L., Linares, E., LLadó i Contijoch, N., Romero Rodríguez, J., Sánchez Vidal, A., et al (2007). Ética y deontología en Psicología La definición de ética y sus limitaciones. En UOC (Eds.), *Ética del psicólogo*. (13-33), Barcelona.
- Fernandez Fernandez, J. y Hortal Alonso, A. (1994) Planteamiento de una ética profesional. En Universidad de Comillas (Eds.), *Ética de las profesiones* (55-71), Madrid.
- Freud, S. (1901) Fragmento de análisis de un caso de histeria. En Amorrortu (Eds.) J. Strachey (Trad.), *Obras Completas Volumen VII* (229-254), Buenos Aires, 1993.
- Freud, S. (1909) A propósito de un caso de neurosis obsesiva. En Amorrortu (Eds.) J. Strachey (Trad.), *Obras Completas Volumen 10* (119-251), Buenos Aires, 1993.
- Freud, S. (1912) Sobre la dinámica de la transferencia. En Amorrortu (Eds.) J. Strachey (Trad.), *Obras Completas Volumen XII* (93-105), Buenos Aires, 2012.
- Freud, S. (1912) Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico. En Amorrortu (Eds.) J. Strachey (Trad.), *Obras Completas Volumen XII* (107-119), Buenos Aires, 2012.





- Freud, S. (1913) Sobre la iniciación del tratamiento. En Amorrortu (Eds.) J. Strachey (Trad.), *Obras Completas* Volumen XII (121-144), Buenos Aires, 2012.
- Freud, S. (1914) Puntualizaciones sobre el amor de transferencia) En Amorrortu (Eds.) J. Strachey (Trad.), *Obras Completas* Volumen XII (159-176), Buenos Aires, 2012.
- Freud, S. (1916) La transferencia. En Biblioteca Nueva (Eds.) L. López Ballesteros y de Torres (Trad.), *Obras Completas* Tomo II (2124-2412), Madrid, 1981.
- Freud, S. (1918) Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica. En Amorrortu (Eds.) J. Strachey (Trad.), *Obras Completas* Volumen XVII (151-163), Buenos Aires, 1979.
- Freud, S. (1922) Dos artículos de enciclopedia: “Psicoanálisis” y “Teoría de la libido”. En Amorrortu (Eds.) J. Strachey (Trad.), *Obras Completas* Volumen XVIII (229-254), Buenos Aires, 1979.
- Freud S. (1938) Esquema del psicoanálisis. En Amorrortu (Eds.) J. Strachey (Trad.), *Obras Completas* Volumen XXIII (133-209), Buenos Aires, 1993.