



## **ACERCA DEL ABUSO DE TRANSFERENCIA EN LA CLÍNICA PSICOLÓGICA. LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL PSICÓLOGO**

Laura Susana Enriqueta

CEMIF

[lauraefe@hotmail.com](mailto:lauraefe@hotmail.com)

### **RESUMEN**

En estos tiempos en los cuales el "abuso" en sus diferentes formas parece ser moneda corriente en nuestra sociedad, la práctica de la psicología también ha sido cuestionada a partir de casos mediáticos de abuso de transferencia en los que se la ha puesto en tela de juicio. De allí la importancia de insistir sobre la definición de transferencia-contratransferencia freudianas, desde una mirada ética y deontológica, sobre la formación ética de los profesionales de la psicología y sobre la necesidad de dar a los pacientes la información necesaria para que conozcan sus derechos y los límites del profesional para preservarse de prácticas abusivas.

## ACERCA DEL ABUSO DE TRANSFERENCIA EN LA CLÍNICA PSICOLÓGICA. LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL PSICÓLOGO

En estos tiempos en los cuales el "abuso" en sus diferentes formas parece ser moneda corriente en nuestra sociedad, la práctica de la psicología también ha sido cuestionada a partir de casos mediáticos en los que se la ha puesto en tela de juicio y, puntualmente aquí, en nuestra ciudad de Rosario, a través de una sentencia acerca de abuso de transferencia hace algunos pocos años.

Es necesario inicialmente definir de qué hablamos cuando a transferencia nos referimos.

La transferencia es, etimológicamente, según su prefijo "trans" (del latín: *a través de*) y "fero" (del latín: llevar): algo que es llevado a través de algo, o de un lado a otro.

Laplanche y Pontalis la definen así en su Diccionario de Psicoanálisis: *Designa, en psicoanálisis, el proceso en virtud del cual los deseos inconscientes se actualizan sobre ciertos objetos, dentro de un determinado tipo de relación establecida con ellos y de un modo especial dentro de la relación analítica. Se trata de una repetición de prototipos infantiles, vivida con un marcado sentimiento de realidad.*

En 1915, Sigmund Freud describe tres posibles resultados para ese suceder: *una unión legítima y duradera, un abandono del tratamiento o una relación amorosa ilegítima*. Sostiene que el psicólogo tiene que comprender que **no es su persona** sino la relación analítica la desencadenante de ese amor e insiste en que ella debe ser interpretada y analizada como una repetición en lugar de un recuerdo. Refuerza también la asimetría entre terapeuta y paciente en lo relativo al "conocimiento" de la intimidad del otro.

El profesional tiene que discernir que el enamoramiento de el/la paciente le ha sido impuesto por la situación analítica y no atribuirlo a las excelencias de su persona: no hay razón para que se enorgullezca de la "conquista", como la designaría el lenguaje vulgar fuera del análisis.

Freud se pregunta también sobre las relaciones entre el amor real y el de transferencia, admitiendo que tienen un mismo origen o vienen de una misma fuente, de lo infantil, y que por lo tanto es un amor real pero es falsa la conexión e imposible de satisfacer ya que no es la persona misma sino el lugar o la función del psicólogo el que lo despierta.

Un caso especial de transferencia negativa (obstáculo y resistencia a la cura) es el del amor de transferencia, donde el paciente no quiere saber nada del trabajo analítico y sólo pretende ser amado y poseer al terapeuta como objeto sexual.

De ahí surgen la necesidad de la **neutralidad** del psicólogo y la regla de **abstinencia**, que forman parte de los consejos que Freud da al médico que trata a sus pacientes psicoanalíticamente.

La posición asimétrica señalada se encuentra en la lectura de Freud enmarcada por la llamada "opacidad del analista", posición de neutralidad del lado del analista, y por "la fuerza de la privación" esto es, la necesidad de privar a el/la paciente en su demanda amorosa y a partir de

## ACERCA DEL ABUSO DE TRANSFERENCIA EN LA CLÍNICA PSICOLÓGICA. LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL PSICÓLOGO

esta privación utilizar esta fuerza pulsionante para la cura. Freud propone no satisfacer a el/la paciente necesitado/a de amor sino utilizar la necesidad como fuerza pulsionante del trabajo analítico. No es el amor suscitado por la relación transferencial lo que permite el trabajo analítico con el paciente, sino que la privación de la satisfacción es la que conduce a la cura. En este sentido, es preciso evitar los vínculos amorosos entre terapeutas y pacientes porque en la satisfacción de estos **se atenta directamente contra el tratamiento**, cuyos fines deben ser los que guían al profesional, no la satisfacción de necesidades personales.

Ignacio Lewkowicz escribe: *Este primer nudo entonces sitúa la transferencia como condición de apertura de la vida psíquica para un posible despliegue, el poder como puro riesgo de **abuso iatrogénico**, la ética como límite imprescindible para que el poder no ejerza la influencia deletérea del abuso.*

José González Guzmán propone que es necesario aclarar la diferencia entre dos conceptos: **transferencia y sugestión**. Cuando el paciente establece el primer contacto con el psicólogo, comienza una ligazón simbólica provocada por sus expectativas en relación a todo lo que rodea al profesional y posteriormente, el encuadre del proceso genera en el paciente el compromiso con su tratamiento. "El cuadro transferencial" que no es lo mismo que la transferencia es, más bien, un **estado de sugestión**, que se ve favorecido por todas las circunstancias que rodean al terapeuta.

[Sigmund Freud](#) se refirió de manera directa al fenómeno de la **contratransferencia** sólo en escasos pasajes de su obra. En [1910](#), en su discurso inaugural del II Congreso de Psicoanálisis, Freud señala que la contratransferencia **se instala en el médico por el influjo que el paciente ejerce sobre su sentir inconsciente** y agrega que es necesario que el psicoanalista esté en condiciones de **detectarla como tal** y de **dominarla**.

En coherencia con estos conceptos, la Federación de Psicólogos de la República Argentina especifica en su Código de Ética Nacional – 2013:

### 3. Responsabilidad en las relaciones profesionales:

#### 3.1. Destinatarios de servicios profesionales:

3.1.1. Los psicólogos deberán ser conscientes de la posición asimétrica que ocupan, basándose en los principios éticos y la responsabilidad profesional; absteniéndose de satisfacer intereses personales que pudieran vulnerar los derechos de las personas.

3.1.2. Los psicólogos evitarán establecer relaciones que desvíen o interfieran los objetivos por los que fueran requeridos sus servicios, sean estas religiosas, políticas, comerciales, etcétera.

## ACERCA DEL ABUSO DE TRANSFERENCIA EN LA CLÍNICA PSICOLÓGICA. LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL PSICÓLOGO

3.1.3. Los psicólogos no recibirán otra retribución por su práctica más que sus honorarios. No buscarán **otras gratificaciones** de índole material o **afectiva**.

3.1.4. Los psicólogos no iniciarán ninguna relación profesional con personas con las que exista un vínculo previo que pudiera interferir en el óptimo desempeño de la tarea, excepto cuando esto no pueda evitarse. Si por alguna razón, como en situaciones de emergencia o ausencia de otro psicólogo en la región y cuando la actuación profesional no pudiera delegarse, se reducirá al mínimo necesario y sólo hasta promover la intervención de otro psicólogo.

3.1.5. Cuando los psicólogos brinden servicios a personas que tuvieran relación entre sí, deberán aclarar, debidamente, roles y funciones y respetar los límites que le imponga su adscripción teórico-práctica y ética.

**3.1.6. Los psicólogos, en el marco de sus prácticas profesionales, no se involucrarán sexualmente con sus consultantes.**

3.1.7. Los psicólogos no aceptarán como consultantes a personas con las cuales han mantenido vínculos sexuales, afectivos, comerciales, laborales o de otra índole que pudieran condicionar o afectar de manera negativa el objetivo primordial de su práctica.

3.1.8. Si no obstante los recaudos tomados surgiera una relación afectiva entre consultante y psicólogo, **que obstaculizara el alcance de las metas profesionales**, el psicólogo deberá realizar una derivación del consultante a otro profesional.

Lamentablemente, por sus características, la psicoterapia es un terreno fértil para abusos y malos entendidos. Y entre los derechos de los pacientes y los límites de la ley, se instala la problemática de la **mala praxis**: hay quienes se aprovechan de su **lugar de poder** para abusar de personas que están en situación de extrema **vulnerabilidad**, cazadores que utilizan su lugar como trampa, y "se dice" que existen más casos de "abuso de transferencia" por parte de los terapeutas de lo que se conocen o denuncian.

Ese lugar de poder está dado justamente por la transferencia pero también por una especie de "fervor religioso" que despierta el mundo psi: es necesario comenzar a desarticular ese "tabú" que rodea a los "tótems" de la salud.

En este sentido, sugiero la lectura de Totem y tabú, del mismo Freud, cuyo desarrollo excedería los alcances de este escrito.

El Dr. Fabián Vítolo, en su texto La responsabilidad profesional del psicólogo, enuncia: *Debe tenerse en cuenta que el vínculo que se establece entre profesional y paciente es de franca asimetría. La posición de este último en la consulta suele ser de fragilidad, vulnerabilidad y dependencia debido a la patología... ..la dependencia al terapeuta es tan importante que el*

## **ACERCA DEL ABUSO DE TRANSFERENCIA EN LA CLÍNICA PSICOLÓGICA. LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL PSICÓLOGO**

*paciente llega a delegar decisiones personales en forma irracional y subjetiva... pudiendo esta situación conllevar a situaciones de abuso.*

Más adelante agrega: *Las relaciones no profesionales suelen tener un comienzo sutil, gradual y aparentemente inocuo que puede ser la consecuencia de la falta de atención del terapeuta a la dinámica de la relación o bien pueden tener su raíz en un genuino deseo de brindar ayuda adicional al paciente. También pueden originarse en manipulaciones del paciente facilitadas por el proceso de transferencia o por su propia patología.*

Vítolo cita a Brandt Caudill, abogado de California especializado en defender a psicólogos en Estados Unidos y coautor del libro "La ley y el profesional de salud mental" publicado por la American Psychological Association, que comenta que muchos profesionales acusados civilmente o ante tribunales de conducta por relaciones sexuales con pacientes invocan la excepción del "verdadero amor" como defensa. Lo concreto es que, a su criterio, *esta excepción no existe, nunca existió y no existirá jamás*. Las relaciones sexuales con pacientes actuales o pasados son antiéticas para la mayoría de los códigos de las distintas asociaciones profesionales y pueden tener efectos devastadores en las carreras de los psicólogos. Y, agrego, efectos más devastadores aún en los pacientes, por los motivos ya enunciados.

*Cualquier psicoanalista sabe que la transferencia es una ilusión, y entre sus principios éticos básicos está jamás aprovecharse de ella con otro fin que no sea el de tratar el padecimiento de su paciente, enfatiza el psicólogo Hugo Pisanelli, presidente de Psicólogos y Psiquiatras de Buenos Aires. Esto es un verdadero tabú: **así como está prohibido acostarse con la madre, el psicoanalista no puede acostarse con su paciente. Al consultorio se va a hablar. Cualquier otra cosa es sospechosa, y delincuentes hay en todas partes***", agrega el psicoanalista.

*El problema es grave, dice el psiquiatra y psicoterapeuta cognitivo Juan Manuel Bulacio. Hay demasiados casos de sugestión, de personas que aplican **saberes mágicos** bajo el manto de la ciencia, de profesionales incompetentes.*

El Dr. Fabián Vítolo, en el mencionado texto, expresa que en el ámbito de la psicoterapia es sumamente complejo establecer los límites entre deontología y responsabilidad profesional y que las diferencias entre **imprudencia, impericia y negligencia**, elementos distintivos de la culpa y el dolo, son sutiles y abiertas a múltiples interpretaciones.

Agrega que para que haya responsabilidad profesional debe poder probarse un daño a la víctima, pero en psicología la valoración del mismo es más difícil y subjetiva que en el daño corporal, y esto complica la prueba.

## ACERCA DEL ABUSO DE TRANSFERENCIA EN LA CLÍNICA PSICOLÓGICA. LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL PSICÓLOGO

El término **deontología** procede del griego: *to deon* (lo conveniente, lo debido) y *logía* (conocimiento, estudio): el estudio o la creencia de los hechos. El objeto de estudio de la Deontología son los fundamentos del deber y las normas morales. El concepto fue acuñado por [Jeremías Bentham](#) en su obra *Deontología o ciencia de la moral*. Para Bentham, la deontología se aplica fundamentalmente al ámbito de la moral; es decir, a aquellas conductas del hombre que no forman parte de las hipótesis normativas del derecho vigente, aquellas acciones que no están sometidas al control de la legislación pública. La deontología trata del espacio de la libertad del hombre sólo sujeto a la responsabilidad que le impone su conciencia.

Un [código deontológico](#) es un conjunto de criterios, apoyados en la Deontología con normas y valores, que formulan y asumen quienes llevan a cabo una actividad [profesional](#).

Para la Dra. Elizabeth B. Ormart, Profesora Adjunta de la Cátedra de Psicología, Ética y Derechos Humanos de la Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, en su escrito *El problema de los límites en las relaciones psicológicas: aspectos clínicos (2010)*, *El psicólogo está doblemente determinado en su proceder profesional: por un lado, por el conjunto de principios deontológicos que determinan su práctica y el campo jurídico, que establece las obligaciones a las que la ley social lo somete, en su carácter de profesional de la salud. En segunda instancia, las consideraciones propias de la clínica psicológica que lo conminan a decidir desde la ética profesional las tácticas y estrategias que mejor orienten la cura del paciente. Ambos campos no se agotan en su propio discurso sino que están llamados a interceptarse. El segundo de estos campos suplementa al primero, aportando a la lógica general que guía la práctica psicológica la consideración de la dimensión ético-clínica que aborda la singularidad de cada caso.*

En la Declaración Universal de Principios Éticos para Psicólogas y Psicólogos (2008) promulgada por la Unión Internacional de Ciencia Psicológica y la Asociación Internacional de Psicología Aplicada en junio del año 2008, se postulan una serie de principios comunes en los Códigos de Ética de los diferentes países. De estos cuatro principios, tres de ellos: **la competencia, la integridad y la responsabilidad profesional** hacen referencia a las capacidades que tienen que poner en juego los terapeutas para evitar prácticas de abuso de transferencia:

- Respeto por la dignidad de las personas y los pueblos.
- Cuidado competente del bienestar de los otros.
- Integridad.
- Responsabilidades profesionales y científicas con la sociedad.

La Asociación Mundial de Psiquiatría, por su parte, señala en su Declaración de Hawai (1977) y en una posterior revisión en Viena (1983): *El psiquiatra nunca debe utilizar sus recursos profesionales para violar la dignidad o los derechos humanos de ningún individuo o grupo, y no*

## **ACERCA DEL ABUSO DE TRANSFERENCIA EN LA CLÍNICA PSICOLÓGICA. LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL PSICÓLOGO**

*debe nunca dejar que sus sentimientos, prejuicios, creencias o deseos personales, interfieran con el tratamiento.* Por último, en la Declaración de Madrid (1996), actualmente vigente, dice: *Los psiquiatras deben, en todo momento, tener en cuenta las fronteras de la relación psiquiatra-paciente y guiarse principalmente por el respeto al paciente y la preocupación por su bienestar e integridad.*

Estas declaraciones de principios tendrían que servir de marco normativo para guiar la práctica profesional de los profesionales de la salud. Sin embargo, al ser muy generales, no tratan puntualmente la vinculación de índole extraprofesional entre terapeuta y paciente.

En el Código de APA de 1992 y en la reformulación que se realizara en el 2002, la referencia a la involucración sexual con un paciente es extensa y detallada:

- a) Los psicólogos no se involucran en intimidad sexual con ex –clientes/pacientes durante al menos dos años después de la interrupción o finalización de la terapia.
- b) Los psicólogos no se involucran en intimidad sexual con ex –clientes/pacientes aún después de un intervalo de dos años salvo en circunstancias excepcionales. Los psicólogos que se involucran en tal actividad después de dos años de la interrupción o finalización de la terapia y no hayan tenido ningún contacto sexual con el ex –cliente/paciente, tienen la obligación de demostrar que no ha habido explotación, a la luz de todos los factores pertinentes, que incluyen
  - 1) el lapso de tiempo transcurrido desde la finalización de la terapia;
  - 2) la naturaleza, duración e intensidad de la terapia;
  - 3) las circunstancias de finalización;
  - 4) la historia personal del cliente/paciente;
  - 5) el estado mental actual del cliente/paciente;
  - 6) la probabilidad de impacto adverso sobre el cliente/paciente; y
  - 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.”

La finalización del contrato terapéutico no deja sin efecto las obligaciones contraídas, ya que luego de abandonado el tratamiento hay restos transferenciales que siguen actuando. Y esto implica, agrega la Dra. Ormart, extender la responsabilidad profesional a lo que llamamos responsabilidad subjetiva. *La responsabilidad subjetiva excede la responsabilidad legal y moral de los individuos que suscriben el contrato. La responsabilidad legal se desprende de las obligaciones que emergen del contrato formal. En virtud de ellas el terapeuta puede ser imputado por mala praxis si no cumple con sus obligaciones. La responsabilidad subjetiva, en cambio,*

## **ACERCA DEL ABUSO DE TRANSFERENCIA EN LA CLÍNICA PSICOLÓGICA. LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL PSICÓLOGO**

*tiene un alcance mayor, es el llamado a responder por nuestros deseos inconscientes, en tanto pacientes y en tanto terapeutas. Es en este nivel en el que podemos responsabilizarnos, en tanto terapeutas, por el comienzo de una relación amorosa con un ex paciente.*

Además de explicitar normativa y legalmente estas conductas censurables, es fundamental sumar la formación ética profesional de los alumnos universitarios. *Comprender la naturaleza de la relación clínica, el tipo de vínculo que se establece con el terapeuta y el lugar que este viene a ocupar en la vida psíquica del o la paciente resulta central para justipreciar la responsabilidad jurídica y subjetiva que recaen sobre el profesional.*

La justificación de que un procedimiento es "terapéutico", o "parte del tratamiento" hace que muchos terapeutas abusen de la confianza que los pacientes depositan en ellos para atravesar los límites físicos y emocionales. Ante el desconocimiento de cómo debe actuar un terapeuta, muchos pacientes aceptan varias violaciones a sus límites en la espera de que esto tenga algún efecto positivo en su tratamiento.

Queda claro que también se impone informar debidamente a la población de sus derechos y de los límites que la ética impone a los profesionales psicólogos.

Algunos artículos publicados en Internet habilitan la intervención del lector a través de preguntas a las que se da respuesta y también existen diversos blogs donde personas que se identifican sólo con un nombre de pila o ficticio relatan sus experiencias y comparten comentarios, en un intento de llenar el vacío que las instituciones dejan al respecto.

Cito algunos casos a modo de ejemplo:

P: ¿Es normal que un psicólogo realice exploraciones físicas?

R: No es normal, sin embargo, los psicólogos con especialidad en trastornos somatomorfos, neuropsicología, o psicofisiología sí realizan exploraciones físicas dirigidas pero antes de realizar dicha exploración, deben entregarle un formulario de consentimiento donde se explica en qué consiste la exploración, las partes del cuerpo involucradas en la misma, y la firma de consentimiento del procedimiento. Si la persona se siente incómodo con esta práctica, puede pedir la presencia de un familiar o una enfermera durante el procedimiento.

P: Mi terapeuta sólo pregunta sobre mi noviazgo, detalles muy específicos de mi actividad sexual y ha llegado a pedirme que simule cómo me masturbo ¿esto es parte de un tratamiento?

R: La vida sexual forma parte del historial de vida del paciente, pero recolectar dicha información no suele tomar más de 4 sesiones. A menos que la sexualidad del paciente sea el motivo de consulta, no hay razón para que las entrevistas se enfoquen en este tema. Si tiene dudas en cuanto al interés terapéutico de las preguntas, el paciente está en su derecho de cuestionar al terapeuta sobre la utilidad clínica de dicha información.

## **ACERCA DEL ABUSO DE TRANSFERENCIA EN LA CLÍNICA PSICOLÓGICA. LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL PSICÓLOGO**

*En mi caso, y me doy cuenta de que no es un caso aislado, cuando acudí al psicólogo por fin encontré a alguien que ME ESCUCHABA, yo tenía algo más de veinte años y creía que todos mis problemas venían de que nadie me escuchaba, que yo no era nada ni nadie. Me enamoré de él y poco tiempo después, aunque yo tenía pareja y le quería, comencé a tener relaciones sexuales con él en la consulta y varios años ocurrió esto y siempre en la consulta. Y me decía que me entendía y que me amaba y me cobraba las sesiones aunque hubiésemos tenido relaciones porque debía justificar sus ingresos ante su familia, y yo cada vez me sentía más culpable porque creía estar destrozando la vida de él y una familia con hijos. Ahora sé que era mi vida la que se ha destrozado y sé que no puedo hacer nada. No soy capaz de denunciarlo como alguien me aconsejó, sólo siento vergüenza de lo que hice y repugnancia.*

*Hace ya mucho tiempo que sé lo que hizo él conmigo, pero hasta hace unos días no he caído en la cuenta de que lo que me hacía a mí lo puede haber hecho a otras mujeres, me doy asco yo misma cuando de pronto me pregunto ¿cómo puedo seguir creyendo que yo era única (salvo su mujer ¡claro!) para él? Al fin y al cabo todas nuestras relaciones fueron en la consulta y me cobraba, no hubo nada más fuera de ella, seguramente lo estaba haciendo a otras mujeres a las que daba el mismo trato denigrante, humillante y repugnante que a mí. Y nadie se imagina lo duro que es superar esta situación y el tiempo que eso lleva, no sólo pierdes los años en que existió el abuso sino otros más posteriores hasta que descubres que no eres tú la mala y seguramente te quedarán secuelas de por vida. Fui a la consulta de un profesional porque tenía problemas y él hizo que mis problemas sean otros y para siempre.*

*Las negligencias en Psiquiatría y Psicología son muy peligrosas, 1º por la dificultad de demostrarlas, 2º y lo más importante por el vínculo afectivo que se crea por el fenómeno de la transferencia y por el cual, la "culpa" no te permite DENUNCIAR, pues hay emociones, lo que se llama en Psicoanálisis "El Amor de Transferencia".*

*Hasta q un día empezó a tocarme y a decirme que era bueno para mí, casi un año de terapias especiales (relaciones sexuales), me hablaba de sus problemas, de otros pacientes con sus nombres,...el día q exploté y se lo conté a mi médico de cabecera comenzó el abuso psicológico, no ratifiqué la denuncia. Consulté a psicólogos del juzgado, abogados, jueces y todos dijeron lo mismo: es muy difícil de demostrar porque es su palabra contra la tuya, se encargan de no dejar huellas.*

*Si el paciente está confundido y el terapeuta también... estamos "al horno".*

En estas situaciones, los pacientes excusan a su terapeuta por actitudes o comportamientos abusivos hacia ellos que dejan huellas. Es muy difícil que las personas afectadas por la perversión del analista hagan la denuncia y la sostengan, porque sienten vergüenza o porque les queda un resto de transferencia con él o tal vez sea para evitar conflictos o implique una carencia de agresividad, de ira, de vitalidad y energía necesarias para enfrentarse al **agresor o**

## ACERCA DEL ABUSO DE TRANSFERENCIA EN LA CLÍNICA PSICOLÓGICA. LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL PSICÓLOGO

**manipulador.** Se mienten a sí mismos y no quieren aceptar que pueden hacer algo que está en sus manos. Justifican al otro y evitan el paso a la acción y les tranquiliza el hecho de no hacer nada. Se tienden una trampa a sí mismos.

En nuestra ciudad, el Colegio de Psicólogos retiró la matrícula de un psicoanalista denunciado por cuatro mujeres a quienes habría inducido a tener relaciones.

En setiembre de 1997, una señora envió una carta de lectores a un diario rosarino denunciando a un psicólogo por haber abusado sexualmente de ella en el curso de un tratamiento psicoanalítico. Poco antes ella había formalizado la acusación ante el Colegio de Psicólogos local, cuyo tribunal de ética abrió una causa.

En su fallo, el Tribunal de Disciplina manifiesta que *el modo de proceder del denunciado sigue un modelo de sometimiento utilizando la problemática de las pacientes, que los efectos de este dominio sobre la voluntad de las pacientes se vuelven más eficaces y perjudiciales en tanto se utilizan los profundos y complejos mecanismos de la sexualidad humana y que el proceder del denunciado constituye **un uso abusivo y distorsionado del poder que otorga al analista la transferencia***. El Tribunal señala *la gravedad de la conducta que se le reprocha al denunciado, unida a su trayectoria de docente y directivo de instituciones, entre ellas este Colegio de Psicólogos, de cuya comisión directiva fue vocal.*

Consultado por un diario local, el psicoanalista Sergio Rodríguez, ex presidente de la institución Herramienta Freudiana y director de la revista Psyché, destacó que **quien se aprovecha del poder de la transferencia para usarlo en función de su perversión trasgrede la ética del psicoanálisis y merece ser excluido del movimiento psicoanalítico**. Observó, sin embargo, que *no es adecuado plantear la cuestión sólo en términos de 'sometimiento' de las pacientes, porque la transferencia no equivale a una hipnosis. Es cierto que otorga un fuerte poder, ya que el paciente en transferencia supone que quien lo atiende sabe qué es lo mejor para curar sus males, pero la persona que se presta a la actuación perversa también tiene su responsabilidad: la responsabilidad de todo sujeto ante las opciones que le presenta un acto posible.*

La OMS ha declarado la situación y existencia de casos por todo el mundo como "emergencia latente", y hay una iniciativa llamada WHO MIND para protección de los derechos humanos en consulta, que fue creciendo y ahora engloba otros aspectos de la calidad atencional. No se ha hecho con otros profesionales; se ha hecho con psicólogos y psiquiatras porque se cree que es un campo "propenso a ello".

El Juramento Hipocrático establece que *Al visitar una casa, entraré en ella para bien de los enfermos, manteniéndome al margen de daños voluntarios y de actos perversos, en especial de todo intento de seducir a mujeres o muchachos, ya sean libres o esclavos.*

## **ACERCA DEL ABUSO DE TRANSFERENCIA EN LA CLÍNICA PSICOLÓGICA. LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL PSICÓLOGO**

En 1991, un Colegio de Médicos en Canadá a través de una comisión especial, evaluó el problema a través de una investigación anónima y pública de las relaciones sexuales médico-paciente. La norma deontológica emergente que aprobó en 1992 el Colegio fue denominada "**Tolerancia Cero**" a las transgresiones. La política aprobada fue considerar no éticas las relaciones de cualquier médico con su paciente actual, haciendo una diferencia respecto a los ex pacientes: en general, se mantiene un par de años de prohibición, con la excepción de los psiquiatras o psicoterapeutas, para quienes la prohibición de contacto sexual con sus ex pacientes es permanente.

Los mayores abusos de terapeutas sobre pacientes se dan en dos ámbitos (siempre constituyendo un abuso de poder): el abuso económico o el abuso sexual.

Las transgresiones sexuales se presentan en las siguientes formas:

- 1) Verbales: la conversación sobre las preferencias o fantasías sexuales del terapeuta; el piropo pretendidamente inocente, o las propuestas sexuales al paciente por su terapeuta.
- 2) Contacto físico inapropiado.
- 3) Abusos por prácticas realizadas bajo "excusa terapéutica" (estimulación, masturbación en presencia, terapeutas que se vinculan con sus pacientes para "mejorar sus inhibiciones sexuales").
- 4) Todos los actos perversos sexuales de los terapeutas que toman como objetos a sus pacientes.
- 5) El mayor número de actuaciones transgresoras corresponden a las relaciones sexuales, homo o heterosexuales.

Muy frecuentemente las relaciones sexuales se dan en coincidencia con problemas personales del terapeuta: la estabilidad emocional del terapeuta influye sobre la situación. Cuando está mal, en dificultades, trata a los pacientes como "amigos sociales".

Las distorsiones cognitivas que los profesionales han argumentado para justificar tales transgresiones se asemejan a las que utilizan para racionalizar su comportamiento los paidofílicos: "que el paciente quería saber más sobre sexo", "que sería mejor la experiencia conmigo que con un extraño", "que ésta es una experiencia emocional correctiva", "que tener sexo profundizó el compromiso con la terapia." O se excluyen del alcance de los principios éticos argumentando que es una ética psicoanalítica, no aplicable a otras corrientes psicológicas.

***Nunca dijimos que el analista jamás debe experimentar sentimientos frente a su paciente. Pero, debe saber, no sólo no acceder a ellos, ponerlos en su lugar, sino usarlos adecuadamente en su técnica. - Jacques Lacan, 1953***

# ACERCA DEL ABUSO DE TRANSFERENCIA EN LA CLÍNICA PSICOLÓGICA. LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL PSICÓLOGO

Rosario, setiembre de 2015

## BIBLIOGRAFÍA

**Bentham, J.** *Deontología o ciencia de la moral*, 2 vols., Librería de Hallen y sobrinos - Valencia, 1835 - reed. París, 1839.

**Bespali, Yubarandt** (psiquiatra y antropóloga, integrante de la Comisión de Bioética del Sindicato médico del Uruguay) *Ética, responsabilidad y las transgresiones profesionales abusivas* en: AUDEPP "Intervenciones psicoanalíticas" - Ed. Fin de Siglo - Montevideo - 1994.

**Folgarait, A.** (Licenciada en Psicología con Medalla de Oro (UBA, 1983)

*Polémica por mala praxis. La psicoterapia es un terreno fértil para abusos y malos entendidos. Cuáles son los derechos de los pacientes y los límites de la ley.* 2012.

**Freud, S.** *Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico* - 1912 - en Obras Completas. Vol. XII. Amorrortu Editores.

**Freud, S.** *Sobre la dinámica de la transferencia* - 1912 - en Obras Completas. Vol. XII. Amorrortu Editores.

**Freud, S.** *Puntualizaciones sobre el amor de transferencia* - 1914 - en Obras Completas. Vol. XII. Amorrortu Editores.

**Laplanche y Pontalis** *Diccionario de Psicoanálisis* - 1996 - Editorial Paidós Ibérica S.A. Buenos Aires.

**Lewkowicz, I.** *Poder, ética, transferencia: otro juego posible* - en Lobo Suelto. Abril 2014.

**Ormart, Elizabeth** *El problema de los límites en las relaciones psicológicas: aspectos clínicos* - 2010

**Vítolo, F.** *La responsabilidad profesional del psicólogo* - publicado por Noble S.A.

**Bespali, Yubarandt** "Relaciones peligrosas"... y dañosas - Relaciones, Revista al tema del hombre - uyweb.com.uy/relaciones.

Código de Ética de la Federación de Psicólogos de la República Argentina (Fe.P.R.A.) aprobado por Asamblea el 10 de Abril de 1999.

**Dezorzi, S.; Baraldi, I.** *Contactos peligrosos. Terapeuta sancionado por prácticas vejatorias* - La Ciudad - Diario La Capital, Rosario, 19-05-99.

González Guzmán, J. *El amor de transferencia y el poder de su cura* - <http://www.monografias.com/trabajos93/amor-transferencia-y-poder-su-cura/amor-transferencia-y-poder-su-cura.shtml#ixzz3IFgEOEs5>